
دكتور أيمن الحسيني
قبل أن تتناول الفياجرا
٥٠٠ معلومة تهمك عن الفياجرا والمنشطات والعلاقة الزوجية
• أسرار الحبة التى أعادت الانتعاش للعلاقة الزوجية !
• كيف تستعمل الفياجرا بأمان ؟ وما هى العقاقير التى تتعارض معها ؟
• هل يجوز لهؤلاء تناول الفياجرا : مرضى الضغط والبروستاتا والعيون ؟
• الفياجرا والعجائز : هل تصلح الفياجرا ما أفسده الزمن ؟!
• كيف يستفيد مريض السكر من الفياجرا ؟ وكيف يقاوم التدهور الجنسى؟
• أسئلة النساء عن الفياجرا وتأثيرها على العلاقة الزوجية !
• قائمة الأعشاب والعقاقير والمستحضرات المنشطة للأزواج .
• الفياجرا النسائية : ما هى تأثيرات الفياجرا على النساء ؟!
• انتبه ! التدخين مسئول عن ٦٤ ٪ من حالات الضعف الجنسى !
مكتبة ابن سينا

قبل أن تتناول الفياجرا ..

٥٠٠ معلومة تهمك عن الفياجرا والمنشطات والعلاقة الزوجية

- أسرار الحبَّة التى أعادت الانتعاش للعلاقة الزوجية !
- كيف تستعمل الفياجرا بأمان ؟ وما هى العقاقير التى تتعارض معها ؟
- هل يجوز لهؤلاء تناول الفياجرا : مرضى الضغط والبروستاتا والعيون ؟
- الفياجرا والعجائز : هل تصلح الفياجرا ما أفسده الزمن ؟!
- كيف يستفيد مريض السكر من الفياجرا ؟ وكيف يقاوم التدهور الجنسى؟
- أسئلة النساء عن الفياجرا وتأثيرها على العلاقة الزوجية !
- قائمة الأعشاب والعقاقير والمستحضرات المنشطة للأزواج .
- الفياجرا النسائية : ما هى تأثيرات الفياجرا على النساء ؟!
- انتبه ! التدخين مسئول عن ٦٤ ٪ من حالات الضعف الجنسى !

د / أيمن الحسينى

مكتبة ابن سينا

مكتبة ابن سينا
للطبع والنشر والتوزيع
٧٦ شارع محمد فريد - النزهة -
مصر الجديدة - القاهرة
☎ ٦٣٧٩٨٦٣ - ٦٣٨٩٣٧٢ ف: ٦٣٨٠٤٨٣

اسم الكتاب

قبل أن تتناول الفياجرا

اسم المؤلف

د / أيمن الحسيني

تصميم الغلاف

إبراهيم محمد إبراهيم

رقم الإيداع

٢٠٠١/١٥٤٤٥

977 - 271 - 545 - 7

طبع بمطابع ابن سينا بالقاهرة ت: ٣٢٠٩٧٢٨ فاكس: ٦٣٨٠٤٨٣

Web site : www.ibnsina-eg.com E-mail : info@ibnsina-eg.com

مقدمة

لم يحظَ عقار على مدى سنوات طويلة مضت بنفس هذا القدر الكبير من الأهمية التى حظى به عقَّار الفياجرا !

فالصحف تتحدث عن أخباره ..

ورسامو الكاريكاتير يصنعون حوله النكت ..

والرجال على المقاهى يتحدثون عنه باستمتاع ..

والمهربون يتفننون فى تهريبه من بلد إلى آخر ..

وشركات الدواء تتنافس لأجل التصريح لها بإنتاجه ..

بل إن اسم «فياجرا» أصبح اسماً لمشروبات ووجبات غذائية ؛ لما يتمتع به من رنين وقبول خاص !

فما الذى جعل هذا العقَّار يكتسب كل هذه الشهرة والاهتمام ؟!

لابد أنه يحقق شيئاً لم يحققه عقار آخر قبله .

وهذا صحيح ...

فعقار الفياجرا (viagra) يعد أفضل عقار حتى الآن توصل إليه الباحثون لعلاج مشكلة ضعف الانتصاب .. هذه المشكلة المهمة الحسّاسة التى أصبح يعانى منها الملايين من الرجال على مستوى العالم !

ومن الطريف أن هذا الاكتشاف جاء بمحض الصدفة .. ففى بداية الأمر كانت تجرى تجارب ودراسات عن استخدام عقار الفياجرا كعلاج لضغط الدم المرتفع ، لكن الباحثين لاحظوا أن من تأثيراته الجانبية تقوية الانتصاب.. وكان هذا التأثير أفضل بكثير من تأثيره كعقار خافض لضغط الدم ، مما جعل الباحثين ينصرفون عن هدفهم الأول ويبحثون فى إمكانية استخدامه كعلاج لضعف الانتصاب .. وجاءت نتائج الأبحاث تؤكد فاعليته الكبيرة وملاءمته لعلاج عدد كبير من حالات الضعف الجنسى ، وبقدر محدود من الأضرار الجانبية .

وفى بداية ظهور عقار الفياجرا بالأسواق تهافت كثير من الرجال على شرائه واستخدامه دون وعى كاف بالاحتياطات الواجب مراعاتها ، وبموانع الاستخدام ؛ مما أدى بالتالى إلى تعرض البعض منهم لمشكلات صحية خطيرة أدت إلى الموت أحياناً !

وعلى الرغم من ظهور هذا العقار منذ عدة سنوات وإقبال كثير من الرجال على استعماله إلا أن المعلومات الواضحة والكافية عنه والتى تعتبر ضرورية للغاية لضمان استخدامه بأمان لا تزال محدودة قاصرة بالنسبة لمنطقتنا العربية مما يعرّض بالتالى لمخاطر نتيجة سوء الاستعمال .. ولعل من أسباب ذلك أن الفياجرا لا تزال من «العقاقير السرية» التى يتناولها الرجال أحياناً فى الخفاء ، كما أن بعض الدول لم تبادر بإنتاجها محلياً على الرغم من إنتاجها على نطاق واسع بدول الغرب !

ولأجل هذا الغرض جاء هذا الكتاب لإلقاء الضوء على عقار الفياجرا من كافة النواحى : فاعليته .. طرق استخدامه .. أضراره الجانبية .. موانع استخدامه.. تفاعلاته الضارة مع عقاقير أخرى .. إلى آخره .

وكان لابد لاكتمال هذا الموضوع بوضوح أن نتطرق للحديث بصفة عامة عن مسببات الضعف الجنسى ، وطرق العلاج الأخرى المتاحة .

كما خصصنا جزءاً كبيراً للأسئلة التى تدور بأذهان الأزواج والزوجات عن هذا العقار من نواحٍ مختلفة وخاصة فيما يتعلق بتأثيره على المعاشرة بين الزوجين .

فأرجو أن يقدم هذا الكتاب الجواب الكافى عن كل ما يريد القارئ معرفته عن الفياجرا والضعف الجنسى وطرق المحافظة على الصحة الجنسية والتى تعد ركناً مهما من أركان العلاقة الزوجية .

مع خالص تمنياتى بالصحة والسعادة ،،،

د/ أيمن الحسينى



مشكلات الانتصاب .. وأسبابها

- الضعف الجنسى وضعف الانتصاب.. هناك فرق !
- نظام «تشغيل» العضو الذكرى ..
- الأسباب الكامنة وراء ضعف الانتصاب .
- مريض السكر والجنس .
- مريض القلب والجنس .
- مريض الكلية والجنس .
- استئصال البروستاتا والجنس .
- الاكتئاب والجنس .
- القلق والجنس .



مشكلات الانتصاب

•• الضعف الجنسى وضعف الانتصاب .. هناك فرق !

منذ فترة قصيرة كانت جميع حالات نقص القدرة الجنسية تسمى بالضعف الجنسى (impotence) .. وحديثاً ظهر مصطلح آخر لتسمية الحالات التى لا يتحقق فيها انتصاب قوى مستمر بما فيه الكفاية لإقامة علاقة جنسية ، هذا المصطلح هو [Erectile Dysfunction = ED] .. والذى يعنى بالعربية : رداءة أو ضعف الانتصاب ، أو عطب تشغيل العضو الذكرى (دعنا نستخدم تعبير : ضعف الانتصاب) .

وقد جاء عقار الفياجرا ليعالج الحالات التى تقع تحت هذا المسمى (ED) .

ولكن ما هو الفرق بين الضعف الجنسى ، وضعف الانتصاب (ED) ؟

إن كل رجل يمكن أن يتعرض بين وقت وآخر لمشكلة فى تحقيق انتصاب قوى ربما بسبب الإجهاد ، أو التوتر النفسى ، أو لوجود خلافات زوجية ، أو غير ذلك من الأسباب .

أما مشكلة ضعف الانتصاب التى نعنيها بهذا المصطلح (ED) فإنها تمثل مشكلة دائمة موجودة باستمرار حيث يكون هناك فشل متكرر فى تحقيق انتصاب قوى ودائم لفترة كافية .. أى أنها نوع من ضعف الانتصاب المزمن . وبالإضافة إلى ذلك فإن الرجال الذين يعانون من هذه الحالة يتمتعون عادة برغبة جنسية طبيعية ، أو قد تكون شديدة ، كما يتمتعون بحضور جنسى وقدرة كافية على الوصول إلى الشبق (قمة الهياج الجنسى = Orgasm) وتحقيق القذف بصورة طبيعية . كما أن قدرتهم على الإنجاب لا تتأثر بمشكلة ضعف الانتصاب .

أما مصطلح الضعف الجنسى فإنه مصطلح عام شامل يندرج تحته حالات مرضية مختلفة وقد تتأثر فيه الرغبة الجنسية ، وقد لا يستطيع المصاب بالضعف الجنسى القيام بالعملية الجنسية بصورة طبيعية من الألف إلى الياء .

ولذا فإن اختيار مصطلح ضعف أو رداءة الانتصاب (ED) لهذه الحالات يعتبر مصطلحاً أكثر دقة وتحديداً .. فهو يختص بوجود عطب فى تشغيل العضو الذكرى، أما دون ذلك من نواحى التفاعل الجنسى فعادة ما يكون طبيعياً.

•• هل الرجولة فى خطر ؟!

الإحصائيات تؤكد انتشار حالات ضعف الانتصاب على مستوى العالم !

إن الإحصائيات التى تنشرها الجهات الطبية المختصة قد تثير الدهشة عند البعض ؛ لأنها تكشف عن انتشار وتزايد حالات مشكلات الانتصاب بدرجة كبيرة بين الرجال على مستوى العالم .

•• دعنا نذكر بعض هذه الإحصائيات :

إحصائية : يوجد ما يزيد على ١٠٠ مليون رجل مصاب بضعف الانتصاب على مستوى العالم .

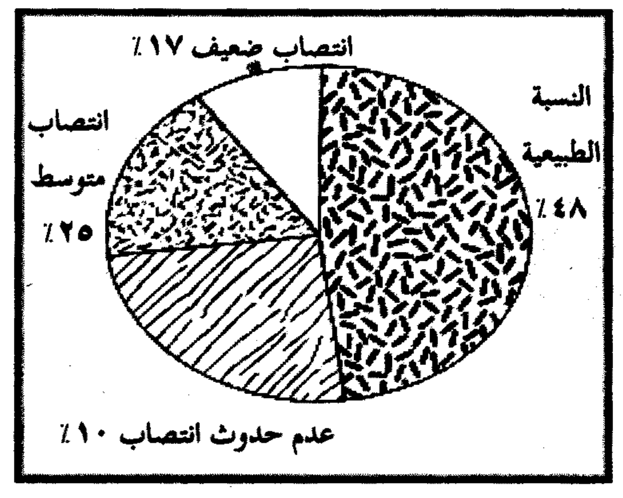
إحصائية : فى أمريكا وحدها – بلد الحضارة والتقدم – يوجد ما يزيد على ٣٠ مليون أمريكى يعانون من ضعف بالانتصاب يهدد حياتهم الزوجية بالفشل .

إحصائية : أغلب المصابين بضعف الانتصاب يعانون فى صمت ؛ لأنهم يخجلون من المصارحة بذلك ، كما أنهم لا يتوقعون حصول فائدة من علاجهم .. أما النسبة القليلة الباقية التى تسعى للبحث عن علاج فلا تزيد على ١٠ ٪ . وتبعاً لذلك فإن مشكلة ضعف الانتصاب أصبحت أحد المخاطر البارزة التى تهدد الحياة الزوجية بالفشل .

إحصائية : نسبة حدوث ضعف الانتصاب (ED) تبلغ حوالى ٤–٦ حالة من كل عشر حالات من الضعف الجنسى بصفة عامة .

إحصائية : الرجال سنة ٢٠٠٥ ! ببلوغ سنة ٢٠٠٥ ستكون هناك زيادة كبيرة مضطردة فى عدد حالات الضعف الجنسى على مستوى العالم . ومن المتوقع أن يكون هناك زيادة بحوالى ٢٤ مليون حالة من ضعف الانتصاب فى الولايات المتحدة وحدها .

إحصائية : تظهر مشكلة ضعف الانتصاب (ED) بنسبة ٥٢ ٪ بين الرجال فى الفترة العمرية ما بين ٤٠– ٧٠ سنة بدرجات متفاوتة (كما يتضح من الرسم التوضيحى المقابل) .



الاعتقاد الخاطئ !

إن كثيراً من المصابين بضعف الانتصاب لا يسعون لعلاج حالتهم لاعتقادهم بعدم جدوى البحث الطبى والعلاج ، وهذا غير صحيح ؛ لأن نسبة كبيرة من مسببات ضعف الانتصاب قابلة للعلاج ، بمعنى أن علاج هذه الأسباب يمكن أن يعيد الانتصاب لحالته الطبيعية ، وبخاصة بعد ظهور عقار الفياجرا الذى يعد أفضل عقار ثبتت فاعليته فى علاج ضعف الانتصاب (ED).

أى أن الصورة ليست متشائمة .. والأمل كبير .. والرجال بخير .. !

•• كيف تعرف أنك تعانى من مشكلة بالانتصاب تحتاج إلى علاج؟

إن مصطلح ضعف أو رداءة الانتصاب [Erectile Dysfunction = ED] أشبه بالمظلّة التى تضم تحتها حالات عديدة مختلفة ، لكنها فى الوقت نفسه تشترك فى نفس المسمى .

فإذا كنت تعانى من إحدى أو من بعض الحالات التالية فأنت تعانى من مشكلة ضعف الانتصاب (ED) وتحتاج إلى علاج :

- لا تستطيع تحقيق انتصاب .. ولم يكن بمقدورك ذلك من قبل .
- لم تكن لديك مشكلة بتحقيق انتصاب قوى من قبل لكنك وجدت نفسك فجأة غير قادر على ذلك .
- تستطيع تحقيق انتصاب قوى أحياناً ، لكنك لا تستطيع ذلك أغلب الوقت.
- يمكنك تحقيق انتصاب ، لكنه يتبدد بسرعة عند بدء الجماع .
- يمكنك تحقيق انتصاب لكنه ليس قوياً بدرجة كافية للإيلاج .





نظام «تشغيل» العضو الذكرى

لكى نتفهم أسباب مشكلة ضعف الانتصاب (ED) لابد أن نتعرف أولاً على كيفية حدوث الانتصاب .

- ٣ حجرات وممر :

يتركب القضيب من ثلاث حجرات ، تقع اثنتان منها من أعلى والأخرى من أسفل ، ويجرى خلال الحجرة السفلية ممر هو قناة مجرى البول . ويحيط بكل حجرة من هذه الحجرات غشاء مطاطى .

تمتد هذه الحجرات بطول القضيب ، وتسمى الحجرتان العلويتان باسم الجسمين الكهفين [corpora cavernosa] .. وتسمى الحجرة السفلية باسم الجسم الإسفنجى [corpora spongiosum] . أما الغشاء المحيط بكل حجرة فيسمى : الغلالة البيضاء [tunica albuginea] .

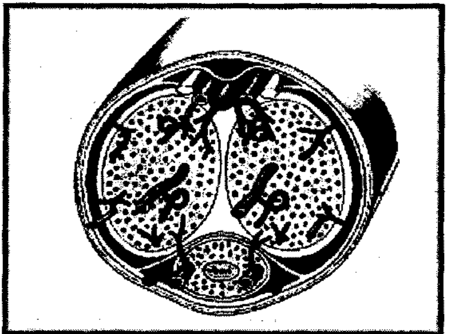
- محتويات حجرات القضيب :

بداخل كل حجرة من هذه الحجرات الثلاث نسيج إسفنجى هو فى حقيقة الأمر عضلة ملساء (smooth muscle) كالعضلة التى تتحكم فى انقباض المثانة وكالعضلات الملساء التى تقبض وتبسط الأمعاء .

وفى حالة عمل قطاع عرضى بالقضيب يظهر شكل هذه العضلة الملساء كشكل السطح الداخلى لثمرة طماطم عندما نقوم بتقطيعها .

كما يحتوى النسيج الإسفنجى على أنسجة ليفية ، وأوردة ، وشرايين ، وفراغات بين هذه الأنسجة .

وعندما يكون القضيب مرتخياً تكون الشرايين بالتالى صغيرة الحجم غير متمددة ، وتكون الفراغات منكمشة ضيقة ، وتكون كمية الدم بالقضيب محدودة وتغادر القضيب خلال الأوردة.



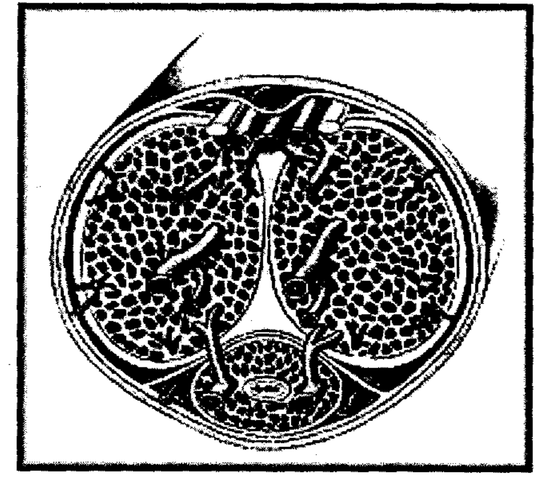
قطاع فى قضيب مرتخ ←

يظهر من أعلى حجرتان ومن أسفل حجرة ثالثة أصغر منهما ويظهر بداخل الحجرات نسيج إسفنجى وفراغات ضيقة ومجموعة من الشرايين والأوردة . لاحظ كذلك وجود قناة مجرى البول بالحجرة السفلية .

•• الشرارة الأولى وإحداث الانتصاب :

تبدأ الشرارة الأولى للانتصاب بالمخ عندما يكون هناك إثارة جنسية فيستجيب المخ لهذه الإثارة بإرسال إشارات أو ذبذبات عبر الأعْصاب لتحث نهايات الأعصاب بالقضيب على إطلاق مادة كيميائية تسمَّى [Nitric oxide = NO] والتى تؤدى إلى ارتخاء العضلات الملساء بحجرات القضيب .. وتبعاً لذلك تتسع الفراغات فيما بين الأنسجة مما يسمح بالتالى لمرور كمية أكبر من الدم داخل القضيب وحدوث امتلاء له بالدم . وهذا القدر الكبير من الدم الذى يتدفق ويحتجز بالقضيب يتولد عنه ضغط متزايد ، وهذا الضغط يؤدى بدوره إلى تمدد جسم القضيب تدريجياً . وعندما يمتلئ النسيج الإسفنجى بالدم إلى أقصى سعة له يحدث الانتصاب الكامل القوى .

ويقوم الغشاء المحيط بالحجرات الثلاث (الغلالة البيضاء) بالضغط على الأوردة التى تتخلل النسيج الإسفنجى مما يحبس الدم بها ويحافظ على استمرار الانتصاب بقوة .



قطاع فى قضيب منتصب

لاحظ حدوث تمدد للفراغات بسبب ارتخاء العضلات الملساء وحدوث تمدد للشرايين بسبب زيادة تدفق الدم للقضيب ، بينما تظهر الأوردة منكمشة مضغوطة مما يتسبب فى احتجاز الدم بالقضيب واستمرار الانتصاب .

•• شروط حدوث الانتصاب واستمراره :

بناء على الوصف السابق ، فإن عملية حدوث الانتصاب واستمراره تعتمد على المشاركة والتعاون بين الأعصاب والأوعية الدموية والعضلات الملساء .. فلابد من وجود جهاز عصبى سليم لنقل الإشارات من المخ إلى الحبل الشوكى لنهايات الأعصاب بالقضيب، ولابد من ارتخاء العضلات الملساء للسماح باندفاع الدم للقضيب ، ولابد من وجود الأوردة فى حالة مضغوطة لاحتجاز الدم داخل القضيب وبالتالى لاستمرار الانتصاب . فإذا حدث خلل فى أى جهة من هذه الجهات حدثت بالتالى مشكلات فى الانتصاب ، فقد لا يحدث انتصاب ، أو يحدث انتصاب ضعيف ، أو يحدث انتصاب لكنه لا

لفترة كافية . وهذه المشكلات تندرج بصفة عامة تحت مصطلح ضعف أو رداءة الانتصاب [Erectile Dysfunction = ED] والتى سنوضح أسبابها فى الجزء التالى.

كما تتأثر عملية حدوث الانتصاب واستمراره تأثيراً كبيراً بالاضطرابات النفسية. فعلى سبيل المثال ، فى حالة الخوف أو الاضطراب لسبب ما [مثل عدم ملاءمة المكان للاتصال الجنسى .. أو توقع الإصابة بمرض جنسى كما فى حالات الاتصال الجنسى غير المشروع .. والعياذ بالله] تحدث زيادة فى إفراز هرمون الأدرينالين .. وخروج هذا الهرمون يفسد كل الترتيبات التى تتم لتحقيق انتصاب قوى حيث يقاوم ارتخاء العضلات الملساء بالقضيب والتى استعدت بهذا الارتخاء لحدوث الانتصاب فيؤدى إلى انقباضها .. وتبعاً لذلك تقل كمية الدم الواردة للقضيب .. ويسمح بتسرب جزء من الدم المحبوس بالأوردة للدورة الدموية فيحدث ارتخاء للقضيب .

ولذا فإن العوامل النفسية السلبية قد تمنع حدوث الانتصاب .. أو تجعل الانتصاب ضعيفاً .. أو تمنع استمراره لفترة مناسبة .

•• ضعف الانتصاب الأوّلى والثانوى

يُصنّف الأطباء حالات ضعف الانتصاب [Erectile Dysfunction = ED] إلى نوعين ، وهما :

- **نوع أوّلى** (primary) :

فى هذا النوع لم يحدث انتصاب من قبل نهائياً ، وبالتالى لم يستطع المريض بهذا النوع إقامة أى علاقة جنسية . وهو نوع نادر الحدوث .

- **نوع ثانوى** (secondary) :

فى هذا النوع كان يحدث انتصاب طبيعى مناسب لإقامة علاقة جنسية ناجحة، لكنه تحول إلى انتصاب ضعيف ، أو غير مستمر لفترة كافية . وهذا هو النوع الشائع من حالات ضعف الانتصاب .



أسئلة شائعة عن حالة ضعف الانتصاب

•• تعريف ضعف الانتصاب

س . ما هو المقصود بضعف الانتصاب [Erectile Dysfunction = ED] **؟**

ج . عدم القدرة على تحقيق انتصاب قوى أو مستمر بما يسمح بإقامة علاقة جنسية مرضية للطرفين .

•• هل هى مشكلة شائعة ؟

س . وما مدى شيوع مشكلة ضعف الانتصاب ؟

ج . إن أغلب الأزواج يعانى بين وقت وآخر من ضعف بالانتصاب أو عدم استمراره لفترة كافية وذلك بحكم ظروف وعوامل مختلفة ، مثل الإرهاق ، والتوتر، والقلق ، والإحباط ، والخلافات الزوجية وغير ذلك ، لكن هذه العوامل تكون مؤقتة ولا تستمر المعاناة من ضعف الانتصاب لمدة طويلة .

ولكن عندما تستمر مشكلة ضعف الانتصاب لفترة طويلة تزيد على خمسة أسابيع يكون هناك مشكلة واضحة مزمنة بالانتصاب تستدعى استشارة الطبيب لتقديم العلاج المناسب .

•• عدد حالات ضعف الانتصاب

س. كم يبلغ عدد الرجال الذين يعانون من مشكلة ضعف الانتصاب التى تستمر لفترة طويلة أو تتخذ شكلاً مزمناً ؟

ج . تذكر الإحصائيات أن هذا العدد يزيد على ١٠٠ مليون رجل من مختلف الأعمار على مستوى العالم ، وأن أكثر من ٥٠ ٪ من هذا العدد من الرجال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠ – ٧٠ سنة ، وأن حوالى ١٠ ٪ من هذا العدد الكلى يعانى من عدم حدوث انتصاب تماماً .

•• ضعف الانتصاب والشيخوخة

س . هل تعتبر مشكلة ضعف الانتصاب [ED] **إحدى علامات الشيخوخة ؟**

ج . هذا غير صحيح .

فمشكلات الانتصاب يمكن أن تحدث فى سن أقل من الثلاثين عاماً بينما هناك رجال فى سن الثمانين عاماً لا يعانون من هذه المشكلات .

•• مدى فرصة العلاج

س . هل يعتبر التقدم فى السن عائقاً للعلاج من حالات ضعف الانتصاب ؟

ج . هذا المفهوم غير صحيح .

فالتقدم فى السن لا يقلل من جدوى العلاج ، وإنما العائق الحقيقى هو الموقف من العلاج إذا كان موقفاً سلبياً .

•• باختصار شديد ..

س . ما هى أسباب ضعف الانتصاب [ED] باختصار ؟

هناك أسباب عضوية ، وأهمها : الأمراض التى تؤثر على الأوعية الدموية أو الأعصاب أو كليهما (مثل مرض السكر) – والأضرار الجانبية لبعض العقاقير (مثل العقاقير الخافضة لضغط الدم المرتفع) – وأمراض الكبد والكلية – وعدم التوازن الهرمونى – وبعض الجراحات (مثل جراحة استئصال البروستاتا) – والإدمان – والتدخين .

أما الأسباب النفسية ، فهى مثل : الاكتئاب والقلق العصبى .

•• هل أصارح زوجتى ؟

س . هل ينبغى أن أتحدث إلى زوجتى عن مشكلة ضعف الانتصاب ، وأصارحها بها ؟

إن مشكلة ضعف الانتصاب لا يمكن إخفاؤها عن الزوجة ، ومن المفروض أن تتفهم الزوجة أبعاد هذه المشكلة ، وتساعد زوجها فى التغلب عليها .

فى حوالى ٩ حالات من كل ١٠ حالات تم علاجها من ضعف الانتصاب كانت هناك مشاركة بين الزوجين.. ومن بين كل خمس حالات كانت هناك حالة واحدة من ضعف الانتصاب جاءت للعلاج بدافع من الزوجة نفسها .

ومن ناحية أخرى فإن مشاركة الزوجة فى هذا الموضوع يجعلها تتفهم دورها فى مساندة زوجها فى العلاج .

•• ما هو العلاج ؟

س . كيف يمكن معالجة حالات ضعف الانتصاب ؟

ج . إن نسبة كبيرة من الحالات أصبحت تعالج بنجاح باستخدام عقار الفياجرا. أما النسبة الباقية فتعالج بطرق مختلفة مثل أجهزة السحب ، والحقن الموضعى ، والأجهزة التعويضية .

•• مدى نجاح العلاج

س . هل يمكن اعتبار مشكلة ضعف الانتصاب [ED] مشكلة قابلة للعلاج ؟

ج . نعم ..

فغالبية الرجال الذين يعانون من ضعف الانتصاب يمكن علاجهم بكفاءة ، ويمكنهم بالتالى ممارسة حياتهم الجنسية بصورة ناجحة مرضية .

•• متى تصارح طبيبك ؟

س . كيف أعرف أننى بحاجة إلى التحدث إلى طبيبى عن مشكلتى الجنسية؟ .. عند أى درجة تصبح هذه المشكلة ذات أهمية تستدعى البحث ؟

ج . إذا كنت غير راض عن استجابتك الجنسية ، أو لاحظت ذلك من خلال سلوك زوجتك أو تعليقاتها فإنه يجب أن تصارح طبيبك بذلك وتناقش معه مشكلتك بصراحة بافتراض عدم زوال هذه المشكلة على مدى شهر أو نحو ذلك .

وضع فى حسبانك أن أغلب الأزواج والزوجات يمرون من وقت لآخر بفترات عسرة فى علاقتهم الجنسية ، لكنها تكون فترات مؤقتة .

ويمكن فى كثير من الأحيان التغلب عليها بالاستفادة من إرشادات الطبيب.





الأسباب الكامنة وراء ضعف الانتصاب

●● أسباب موجودة فى جسمك .. أو أسباب موجود فى عقلك ؟

هناك ثلاثة أشكال من مشكلات الانتصاب [Erectile Dysfunction = ED] وهى ضعف الانتصاب ، أو عدم استمرار الانتصاب لفترة كافية تسمح بالاتصال الجنسى، أو عدم حدوث انتصاب .

وهناك نوعيتان من الأسباب وراء حدوث هذه المشكلات وهما : أسباب عضوية (physical) أى : أسباب موجودة بالجسم .. وأسباب نفسية أو شعورية (emo- tional) أى : أسباب موجودة بالعقل أو النفس .

وفى بعض الأحيان تتشابك الأسباب العضوية مع الأسباب النفسية مما يزيد من صعوبة التغلب على مشكلة ضعف الانتصاب .. فعلى سبيل المثال ، قد تتسبب المعاناة من وجود ضعف بالانتصاب بسبب مرض السكر (سبب عضوى) إلى تأثيرات شديدة بالحالة النفسية كالشعور بالكآبة أو الإحباط (سبب نفسى) مما يزيد من مشكلة ضعف الانتصاب ويُوجد مزيداً من الصعوبة فى التغلب عليها .

وتشتمل الأسباب العضوية بصفة عامة على أى مرض أو مشكلة صحية يمكن أن تؤثر على كفاءة الأعصاب ، أو الأوعية الدموية ، أو العضلات الملساء (وذلك فى ضوء كيفية حدوث الانتصاب) .. ولكن أكثر هذه الأسباب شيوعاً على الإطلاق هى الأسباب المرتبطة بالأوعية الدموية [vascular] والتى تعنى وجود نقص فى تغذية القضيب بالدم لوجود ضيق أو انسداد بالشرايين المغذية له ، وهذه المشكلة تحدث غالباً بسبب الإصابة بتصلب الشرايين ووجود ترسيبات دهنية على جدران الشرايين الداخلية مما يقلل من كمية الدم المارة بها .

أما الأسباب النفسية فتشتمل على كل الحالات النفسية التى تؤدى إلى تعكر أو انحطاط المزاج ، ويعتبر الاكتئاب فى مقدمة الأسباب النفسية المؤثرة على حدوث الانتصاب .

قد يكون سبب ضعف الانتصاب عضوياً أو نفسياً مثل وجود ترسيبات دهنية على جدران الشرايين ، أو ضعف كفاءة الأعصاب فى توصيل الذبذبات ، أو وجود تدهور بالعضلات الملساء بالقضيب، أو وجود انحطاط بالحالة المزاجية كالإصابة بالاكتئاب .



●● قائمة الأسباب العضوية لضعف الانتصاب :

أمراض ومتاعب صحية :

- مرض السكر .. غير المنضبط . — مرض القلب (قصور الشريان التاجى) .
- تصلب الشرايين . — ارتفاع ضغط الدم .
- ارتفاع مستوى الدهون (الكوليستيرول) .
- زيادة أو نقص نشاط الغدة الدرقية .
- ضعف نشاط الغدد التناسلية (hypogonadism) .
- مرض التصلّب المتعدد (Multiple sclerosis = MS) .
- مرض باركنسون (الشلل الرعّاش) .
- اضطرابات النسيج الإسفنجى بالقضيب .
- مرض بيرونى (تقوّس مؤلم بالقضيب) .
- مرض الأنيميا المنجلية (Sickle cell disease) .

جراحات وإصابات :

- جراحات البروستاتا (استئصال البروستاتا) .
- جراحات القولون (المؤثرة على الأوعية الدموية أو الأعصاب المغذية للحوض).
- جراحات الأوعية الدموية (المؤثرة على الأوعية الدموية المغذية للحوض) .
- إصابات الحوض أو العمود الفقرى .

الإدمان :

- التدخين . — الخمور . — المخدرات .

•• عقاقير مختلفة :

وهذه تشتمل على بعض الأنواع من المجموعات الأساسية التالية :

- عقاقير علاج ضغط الدم المرتفع .
- عقاقير علاج الذبحة الصدرية (قصور الشريان التاجى) .
- مضادات القلق .
- مضادات الاكتئاب .
- مضادات القرحة والقولون العصبى .

•• الأسباب النفسية لضعف الانتصاب :

ظل من المعتقد لفترة طويلة أن أغلب مسببات ضعف الانتصاب (ED) ترجع لوجود اضطرابات نفسية وليس لوجود مشكلات عضوية . فكان كثير من الرجال ممن يعانون من ضعف الانتصاب يواجهون من أطبائهم بمثل هذه العبارة: «أنت سليم تماماً .. فالمشكلة تكمن فى عقلك» .

ولكن فى الحقيقة أن هذا المفهوم قد تغير خلال السنوات القليلة السابقة حيث اتضح أن كثيراً من هذه الحالات التى كانت تتهم فيها العوامل النفسية كمسببات لضعف الانتصاب يوجد بها أسباب عضوية كفيلة بتسبيب هذه المشكلة ، وتعتبر الأسباب المتعلقة بالشرايين (Vascular) على رأس هذه الأسباب العضوية والتى تؤدى إلى حدوث نقص فى تدفق الدم للحوض والقضيب كما يحدث بسبب وجود تصلب بالشرايين وخاصة مع ارتفاع مستوى الدهون (الكوليستيرول) ووجود عادة التدخين .

وتبعاً لذلك انخفضت أهمية المسببات النفسية لضعف الانتصاب وأصبحت مسئولة عن نسبة بسيطة من الحالات تتراوح ما بين ١٠ - ٢٠ ٪ .

ومن أبرز هذه المسببات النفسية ، ما يلى :

- الإصابة بالاكتئاب (أهم المسببات النفسية) .
- مرض القلق العصبى (Anxiety) .
- الأمراض العقلية مثل الفصام (شيزوفرانيا) .

هذا بالإضافة إلى التأثير الواضح للعقاقير المستخدمة فى علاج الاضطرابات

النفسية على الناحية الجنسية حيث يؤدى أغلبها إلى حدوث ضعف بالانتصاب كأحد الأضرار الجانبية .

لكننا فى الوقت نفسه لا نستطيع أن نقلل من أهمية العوامل النفسية المختلفة فى التأثير على الوظيفة الجنسية ، والتى تعتبر شيئاً متلازماً فى أغلب حالات ضعف الانتصاب وإن لم تكن سبباً مباشراً لها .

فالتأثيرات النفسية السلبية التى يتعرض لها الرجال من وقت لآخر يمكن أن تؤدى إلى ضعف بالانتصاب سواء بشكل مؤقت أو متكرر .

ومن أمثلة هذه المؤثرات النفسية مايلى :

- الإحساس بالخوف أو القلق (Anxiety) أثناء الممارسة الجنسية .

وذلك مثلما يحدث بين الأزواج الجدد فى ليلة الزفاف بسبب حداثة التجربة والإحساس بثقل المهمة المفروضة على الزوج لفض غشاء البكارة .

- التعرض لضغوط نفسية (Stress) مرتبطة بأحوال المعيشة أو العمل .

- الخلافات الزوجية وعدم التوافق (marital problems) وغير ذلك ..

فمثل هذه المؤثرات النفسية يمكن أن تصيب الرجل بضعف الانتصاب وعدم القدرة على الاتصال الجنسى .. لكننا فى الوقت نفسه لا نعتبرها أسباباً حقيقية مباشرة للمعاناة من ضعف الانتصاب المزمن (ED) .

كان هذا عرض سريع لمسببات ضعف الانتصاب العضوية والنفسية .. وفى الجزء التالى سنتناول بمزيد من التوضيح أهم هذه المسببات ، وكيفية تأثيرها على الصحة الجنسية .



مريض السكر والجنس

•• متى يؤثر السكر على الناحية الجنسية ؟

وجود مرض السكر لا يعنى ضرورة التأثير على الناحية الجنسية .. فهناك مرضى يتمتعون بحياة جنسية موفقة وبدرجة عالية من الخصوبة .

أما مرض السكر غير المنضبط الذى يصحبه ارتفاع مستوى السكر (الجلوكوز) بالدم لفترات طويلة فإنه يؤثر بلاشك تأثيراً سيئاً على القدرة الجنسية وتزيد فرصة حدوث ذلك بزيادة عدد سنوات الإصابة ، وطول فترات الإهمال فى العناية بالمرض بتنظيم الدواء والغذاء . فيكون هذا التأثير على الناحية الجنسية هو أحد المضاعفات التى يتعرض لها مريض السكر ويدفع ثمنها نتيجة إهماله فى العناية بمرضه .

•• أهم سبب مرضى :

والحقيقة أن مرض السكر يعد المرض رقم واحد فى قائمة الأسباب العضوية المؤدية إلى ضعف أو رداءة الانتصاب (erectile dysfunction=ED) .. فتبلغ نسبة المصابين بضعف الانتصاب بسبب السكر حوالى ٣٥-٧٥٪ على مستوى العالم.

لكننى أكرر مرة أخرى أن فرصة تجنب تأثير السكر على الناحية الجنسية يمكن أن تكون كبيرة بالاعتناء بالسيطرة على مستوى السكر بالدم .

•• أيهما أكثر عُرضة للمضاعفات : سكر الأطفال أم سكر الكبار؟

إن هناك نوعين من مرض السكر : أحدهما تحدث الإصابة به فى سن مبكرة ولذا يسمى بسكر الأطفال أو الصغار أو الشباب (juvenile diabetes) وفى هذا النوع يتوقف البنكرياس تماماً عن إنتاج هرمون الأنسولين الضرورى لحرق السكر ، ولذا فإن هذا النوع يعالج بالأنسولين ولا يفيد فى علاجه الحبوب المخفضة للسكر . أما النوع الثانى فإنه يصيب الكبار فتحدث الإصابة به عادة بعد سن الأربعين ولذا يسمى بسكر الكبار (maturity onset diabetes) وفى هذا النوع ينخفض إنتاج الأنسولين من البنكرياس أو قد يكون مستوى الأنسولين طبيعياً لكنه ضعيف المفعول ، ولذا فإن هذا النوع يمكن أن يستجيب للعلاج بالحبوب ولا يشترط علاجه بالأنسولين .

وقد وجد بصفة عامة أن النوع الأول من السكر الذى يعتمد على العلاج بالأنسولين (insulin dependent diabetes) تزيد فيه فرصة حدوث المضاعفات بصفة عامة على النوع الثانى من السكر الذى لا يشترط علاجه بالأنسولين (non-insulin dependent diabetes) بما فى ذلك المضاعفات التى تؤثر على الناحية الجنسية والتى تؤدى إلى ضعف الانتصاب .

•• أسباب تأثير مرض السكر على الناحية الجنسية :

يرجع ذلك إلى العوامل التالية :

- مع ارتفاع مستوى السكر بالدم لفترات طويلة يحدث التهاب مزمن بالأعصاب الطرفية بما فى ذلك الأعصاب المغذية للحوض والمختصة بالانتصاب مما يؤثر بالتالى على الاستجابة العصبية لحدوث الانتصاب .

- فى مرض السكر يختل تمثيل الدهون ، وتزيد القابلية لارتفاع مستوى الكوليستيرول والدهون الثلاثية مما يزيد بالتالى من القابلية للإصابة بتصلب الشرايين. كما تؤدى زيادة تركيز السكر بالأنسجة إلى حدوث تلف بالأوعية الدموية الدقيقة . وتبعاً لذلك تقل كمية الدم المندفعة خلال الشرايين المغذية للحوض والقضيب مما يتسبب فى ضعف الانتصاب .

هذان هما أهم الأسباب المؤثرة على الناحية الجنسية عند مريض السكر (سبب مرتبط بضعف كفاءة الأعصاب وآخر مرتبط بقصور الشرايين) لكنّ هناك أسبابا أخرى ، مثل :

- يتعرض مريض السكر لتأثيرات نفسية سيئة ، سواء بسبب الإصابة بالسكر وما يتطلبه من عناية خاصة ، أو بسبب ضعف الانتصاب كأحد مضاعفات السكر ، وهذا بدوره يزيد من مشكلة ضعف الانتصاب بسبب تأثير العامل النفسى والسبب العضوى معاً .

- يتعرض المريض بسبب تقلبات السكر لحالة من الفتور وضعف بالوظائف الحيوية .

- قد يضطر مريض السكر إلى تناول عقاقير لعلاج مشكلات صحية أخرى (مثل ارتفاع ضغط الدم) تؤثر تأثيراً سلبياً على الناحية الجنسية .

•• أعراض التأثير على الناحية الجنسية :

* تظهر أولى الأعراض فى صورة حدوث ضعف بالانتصاب أو عدم استمراره لفترة كافية .. ومع استمرار تعرض الأوعية الدموية والأعصاب للتلف بسبب تقلبات السكر وإهمال العناية به يحدث ضعف متزايد بالانتصاب على مدى عدة أسابيع أو شهور تالية ، وقد يصل المريض إلى مرحلة لا يحدث فيها انتصاب نهائى (عِنّة) .

* السكر لا يؤثر على الرغبة الجنسية .. ولكن مع تأثير السكر على الانتصاب قد تقل الرغبة الجنسية ؛ لأن المريض قد يشعر فى هذه الحالة بالاكتئاب أو بضعف ثقته بنفسه .. وقد لا يرحّب بالممارسة الجنسية ؛ لأنها تشعره بالإحراج وتعمّق فيه الشعور بالاكتئاب وضعف الثقة بالنفس .

* عندما يؤثر السكر على الأعصاب الطرفية ، بما فى ذلك الأعصاب المغذية للقضيب والمختصة بعملية الانتصاب ، يشكو المريض من أعراض هذا التأثير بوضوح بالقدمين أو اليدين أو كليهما حيث يشكو من تنميل أو شكشكة وقد يقل إحساسه باللمس أو بالألم ، وقد يحدث أيضاً تنميل بالقضيب نفسه .

* عادة يصاحب تأثير السكر على الأوعية الدموية المغذية للقضيب وجود متاعب أو شكاوى أخرى تدل على تأثير السكر على أوعية دموية أخرى بالجسم بسبب إصابتها بتصلب الشرايين .. وهذه مثل الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب مما يؤدى إلى حدوث قصور بالشريان التاجى (الذبحة الصدرية) .. ومثل التأثير على الأوعية الدموية المغذية للساقين مما يؤدى إلى الإحساس بتعب سريع بعضلات الساقين ، وعدم القدرة على بذل مجهود عضلى زائد ، وتأخر التئام الجروح .

•• طرق علاج ضعف الانتصاب عند مريض السكر :

العلاج بالفياجرا : يؤدى تقديم الفياجرا لهذه الحالات إلى تحسن كبير واضح ؛ لأنها تقاوم مشكلة نقص تغذية القضيب بالدم مما يحسن بالتالى من الانتصاب ويساعد على استمراره لفترة كافية .

وقد أصبح العلاج بالفياجرا لمرضى السكر فى الوقت الحالى يتقدم باقى الطرق العلاجية الأخرى .

العلاج بالحقن الموضعية : في هذه الطريقة يتم حقن القضيب بمادة موسّعة للأوعية الدموية مما يؤدى بالتالى إلى زيادة تدفق الدم بالقضيب وحدوث انتصاب قوى.

العلاج بأجهزة السحب : في هذه الطريقة يوضع القضيب فى أنبوب مزود بأداة خاصة تقوم بتفريغ الهواء من المقدمة وعمل ضغط سلبى يؤدى إلى تمدد القضيب تجاه الجزء المفرّغ من الهواء .

العلاج بالأجهزة التعويضية : وذلك عن طريق زراعة جهاز خاص بالقضيب بغرض حدوث انتصاب صناعى ، وهذا الجهاز قابل للتمدد والانكماش . وهذه تعتبر آخر الوسائل التى يمكن اللجوء إليها فى حالة فشل العلاجات السابقة .

العلاج النفسى : والغرض من هذا العلاج التغلب على التأثيرات النفسية السيئة بسبب ضعف الانتصاب والتى لا شك أنها تزيد من تفاقم هذه المشكلة ، بل أحيانا يكون العامل النفسى هو السبب الحقيقى لضعف الانتصاب . يحتاج بعض المرضى إلى استشارة الطبيب النفسى .. كما يجب أن يدرك مريض السكر بعض الحقائق المهمة حتى لا يكون ضحية لتأثير العوامل النفسية .. وهى :

– لا يشترط أن تؤدى الإصابة بالسكر إلى ضعف الانتصاب .

– يساعد التغلب على روتين المعاشرة الجنسية فى تحقيق درجة أفضل من الانتصاب والنشاط الجنسى .. فيجب على الزوجين إحداث بعض التغييرات والتجديدات لتنشيط عملية الإثارة والمعاشرة بينهما .

– يجب التنبيه إلى التأثير السلبى للضغوط النفسية التى نتعرض لها يومياً على الممارسة الجنسية حتى لا يتهم مرض السكر ظلماً .. ويجب فى حالة عدم وجود رغبة كافية للجماع عدم الجماع نظراً لزيادة احتمال ضعف الانتصاب فى هذه الحالة وبالتالى حدوث فشل فى الاتصال الجنسى يؤدى بالتالى إلى مزيد من التوتر النفسى .





•• كيف يؤثر مرض القلب على الانتصاب ؟

المقصود هنا بمرض القلب وجود قصور بالشريان التاجى المغذى لعضلة القلب ، وهو ما يعرف كذلك باسم الذبحة الصدرية ، وذلك بسبب حدوث تصلّب بالشريان التاجى (أو بالشرايين التاجية) . وقد وجد فى عدد كبير من الحالات أنه يصاحب ذلك حدوث تصلب أيضاً بشرايين أخرى منها الشرايين المغذية للحوض والقضيب الذكرى مما يقلل بالتالى من تدفق الدم الكافى لحدوث انتصاب قوى .

ومن ناحية أخرى ، تؤدى بعض العقاقير المستخدمة فى علاج قصور الشريان التاجى وما يصاحبه أحياناً من ارتفاع بضغط الدم فى التأثير على عملية الانتصاب [انظر الجزء الخاص بالعقاقير التى تتسبب فى ضعف الانتصاب] .

ولذا فإن بعض المرضى بقصور الشريان التاجى قد يعانون من ضعف الانتصاب ، لكن ذلك لا ينطبق عليهم جميعاً ، فمنهم من يتمتع بدرجة جيدة من الانتصاب تؤهله لممارسة حياة جنسية موفقة .

•• هل هناك خطر من الممارسة الجنسية على مريض القلب ؟

إن معنى وجود قصور بالشريان التاجى أن عضلة القلب لا تستطيع موافقة مجهود عضلى زائد على المعتاد بسبب عدم إمكانية حصولها أثناء ذلك على قدر أكبر من الدم الذى يحمل لها الأكسجين والغذاء بسبب وجود ضيق بالشرايين التاجية .

وتعتبر الممارسة الجنسية نوعاً من هذه الأنشطة العضلية التى تتطلب جهداً فوق المعتاد ، ويصحبها حدوث زيادة فى النبض وارتفاع بسيط فى ضغط الدم مما قد يحفّز على حدوث نوبة ألم الصدر (الذبحة الصدرية) . ولكن فى الحقيقة أن الممارسة الجنسية ليست خطرة عادة على مرضى القلب إلى هذا الحد الزائد الذى يتصوره البعض منهم ، مما يجعلهم يتجنبون الجماع ، ويعيشون فى إحباط بسبب فشل حياتهم الجنسية ، فيجب أن نعرف بعض الأمور المهمة :

- إن حالات مرض القلب (قصور الشريان التاجى) تختلف اختلافاً كبيراً فيما بينها على حسب عدة عوامل مثل : درجة أهمية الشريان المسدود [فليست كل الشرايين التاجية بنفس الدرجة من الأهمية] .. ووجود انسداد بشريان واحد أو أكثر.. ومدى درجة الانسداد .. وغير ذلك .

وتبعاً لذلك فإن الممارسة الجنسية يمكن أن تكون نوعاً من الجهد المحتمل لبعض المرضى ، بينما يكون فيها عناء زائد لمرضى آخرين ، والطبيب المشرف على الحالة هو الذى يستطيع أن يقرر مدى تحمل المريض للممارسة الجنسية أو كيف يتكيف معها بشكل لا يؤثر على حالته .

– إن زيادة ضربات القلب وزيادة ضغط الدم أثناء الممارسة الجنسية تكون كل منهما زيادة بسيطة ومؤقتة حيث تنتهى بالوصول إلى الشبق وحدوث القذف ، ثم يعود كل شيء لمجراه الطبيعى . ولذا فإنها لا تمثل خطورة واضحة على مريض القلب فى أغلب الأحيان .

●● احتياطات مهمة للحد من خطورة الممارسة الجنسية :

إن الممارسة الجنسية عند مريض القلب لا تستدعى فى أغلب الحالات ضرورة التوقف عنها ، وإنما تحتاج إلى بعض التنظيم والإرشاد للحد من أى متاعب محتملة فيجب مراعاة هذه الأمور :

– لا يفضل الإفراط فى الجماع .. فيكفى ممارسة الجماع بمعدل مرتين أسبوعيا على الأكثر .
– يجب تجنب الجماع العنيف المحموم بصفة عامة .
– يجب تكييف وضع الجماع بما يوافق ارتياح المريض .. ويمكن للطرف الآخر تحمل أغلب المجهود الحركى .
– لا ينبغى ممارسة الجماع بعد تناول الطعام ، وخاصة بعد الوجبات الدسمة.
– لمقاومة أى نوبة ألم محتملة بسبب الجماع ، يمكن دهان منطقة الصدر قبل الجماع بحوالى نصف ساعة بعقار نيتروجلسرين .. أو تناول قرص من نفس العقار وذلك بغرض إحداث توسيع للشرايين التاجية .
– فى حالة التعرض لأزمة قلبية لا ينبغى أن يمارس المريض الجماع إلا بعد مرور شهرين على الأقل منذ حدوث الأزمة .. أو حسبما يرى الطبيب المعالج.
– يجب أن يتهيأ المريض للجماع بأخذ قسط كاف من الراحة قبل الجماع.
– بعض المرضى يشعرون بتعب أقل عندما يمارسون الجماع فى الصباح بالنسبة للمساء . والأمر يتوقف على مايوافق كل مريض .
– لا ينبغى بأى حال من الأحوال التهيؤ للجماع باحتساء الخمور (والعياذ بالله) حيث إن ذلك يشكل خطراً كبيراً على القلب .

•• كيف يؤدى مرض الكلية إلى الضعف الجنسى ؟

نقصد بمرض الكلية فى هذا الموضوع مرض الفشل الكلوى المزمن .

إن هذا المرض الذى تتكون أعراضه على مدى سنين قد تصل لأكثر من عشر سنوات يؤدى إلى تدهور بالعديد من الوظائف الحيوية بالجسم بما فى ذلك الناحية الجنسية .

ويعد الفشل الكلوى سبباً مهما من أسباب ضعف الانتصاب (erectile dys-function = ED) ، وذلك لعدة أسباب ، مثل :

– فى كثير من الحالات يصاحب الفشل الكلوى تصلب بالشرايين بما فى ذلك الشرايين المغذية للحوض والقضيب ، مما يقلل بالتالى من كمية الدم المتدفقة للقضيب وبالتالى تتأثر عملية الانتصاب فيكون الانتصاب ضعيفاً أو قد لا يحدث انتصاب نهائى .

– فى مرض الفشل الكلوى تضطرب كيمياء الجسم فهناك مواد يرتفع مستواها وأخرى ينخفض مستواها .. ومن ضمن المواد التى قد يرتفع مستواها هرمون البرولاكتين ، ويحدث ذلك عادة للمرضى الذين يجرون الغسيل الكلوى.. وارتفاع مستوى البرولاكتين يحدث خللاً فى هرمونات الغدة النخامية، وهذا يؤثر بدوره على إنتاج هرمون الذكورة من الخصية .

– يصاحب الفشل الكلوى ارتفاع بضغط الدم مما يضطر المريض إلى تناول عقاقير خافضة للضغط ، ومن المعروف أن أنواعاً كثيرة من هذه العقاقير تؤثر على القدرة الجنسية وتؤدى إلى ضعف الانتصاب .

– يحدث الفشل الكلوى لأسباب عديدة وأغلب هذه الأسباب تؤثر على القدرة الجنسية ، مثل مرض السكر ، وأمراض الشريان الأورطى ، وارتفاع ضغط الدم ، وتصلب الشرايين وغير ذلك .

– إن وجود مرض الفشل الكلوى كفيل بإثارة عوامل نفسية سلبية شديدة ، كالإحباط والاكتئاب ، تكون كفيلة فى حد ذاتها بتسبيب ضعف الانتصاب وانتقاص القدرة الجنسية .

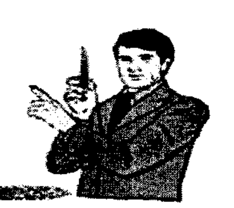
•• متى تظهر أعراض الضعف الجنسى عند مريض الكلية ؟

قد يؤدى سبب الفشل الكلوى إلى ظهور الشكوى من ضعف الانتصاب ربما قبل تشخيص الفشل الكلوى .. أو يظهر الضعف الجنسى فى مرحلة متأخرة نسبياً.. ويحدث الضعف الجنسى بدرجة كبيرة واضحة بين المرضى الذين يقومون بإجراء غسيل كلوى ، ومن أهم أسباب ذلك زيادة مستوى هرمون البرولاكتين والذى لا يعود عادة لمستواه الطبيعى بإجراء الغسيل .

•• زراعة الكلية هل تعالج الضعف الجنسى ؟

إن استبدال الكلية المريضة بأخرى سليمة يُعيد أغلب الأمور إلى نصابها بما فى ذلك القدرة الجنسية . ولكن فى الحقيقة أن القدرة على الإنجاب تتأثر عند كثير من المرضى الذين أجريت لهم زراعة كلية ، وذلك لأن العقاقير التى تستخدم بغرض مقاومة رفض الجسم للكلية المزروعة (العقاقير المثبطة للمناعة) تؤدى إلى تأثيرات جانبية ضارة بالخصيتين تضعف من القدرة على الإنجاب .





استئصال البروستاتا والجنس

•• هل يؤدى استئصال البروستاتا إلى ضعف الانتصاب ؟

هذا السؤال يحتمل إجابتين وهما : نعم .. ولا . فالحقيقة أن غدة البروستاتا ليس لها علاقة بموضوع الانتصاب وبالتالى فإن استئصالها بالجراحة لا يؤثر على القدرة الجنسية لكنه يؤثر على القدرة الإنجابية باعتبارها تفرز السائل الذى تتغذى عليه الحيوانات المنوية .

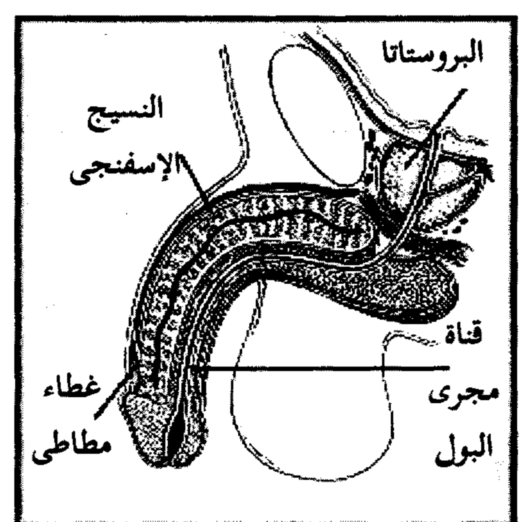
أما جراحة استئصال البروستاتا والتى تجرى غالباً عن طريق قناة مجرى البول بالمنظار فإنها من الممكن أن تتسبب فى ضعف جنسى بدرجات متفاوتة يصل إلى حد العجز الجنسى التام .. ولكن لماذا ؟!

إن الأعصاب التى تتحكم فى عملية الانتصاب والتى تسمى بالأعصاب الكهفية [cavernous nerves] تمتد على الحدود السفلية والجانبية للغشاء المحيط بغدة البروستاتا .. وقد يحدث أثناء الجراحة أن تتعرض هذه الأعصاب لإصابة غير مقصودة أثناء استئصال البروستاتا نظراً لتجاورها الشديد لها فإذا حدث ذلك حدث بالتالى ضعف جنسى حيث إن هذه الأعصاب لا تلتئم مرة أخرى .

إذن فاستئصال البروستاتا لا يؤدى إلى الضعف الجنسى ولكن طريقة استئصال البروستاتا جراحياً قد تؤدى إلى ضعف جنسى كأحد الأضرار الجانبية لها .

•• اختبار كفاءة القضيب :

وبناء على المعلومة السابقة فإنه يجب أن يصارح الطبيب مريضه باحتمال حدوث ضعف جنسى عقب إجراء الجراحة . كما يفضل إجراء اختبارات عضوية لقياس كفاءة القضيب قبل إجراء الجراحة لتحديد مستوى أى ضعف جنسى قد يحدث بعد إجراء الجراحة .



شكل يوضح مكان غدة البروستاتا وقناة مجرى البول التى يجرى من خلالها استئصال غدة البروستاتا مما قد يؤثر على الأعصاب المختصة بالانتصاب



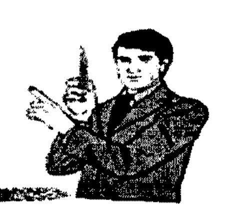
•• كيف يؤدى الاكتئاب إلى ضعف الانتصاب ؟

إن الاكتئاب سبب مهم وشائع لضعف الانتصاب وضعف الرغبة الجنسية .

إن من أبرز علامات الاكتئاب حدوثٍ نقص فى طاقة الجسم (body energy) بما فى ذلك الطاقة الجنسية (sexual energy) بمعنى أن الإنسان المكتئب لا يجد عنده الطاقة أو الحماس أو الدافع لعمل شيء فتكون حركته بطيئة ، وإنجازاته محدودة ، بل إن حركته «الداخلية» تقل كذلك ، ولذا يصاب بإمساك متكرر . وتبعاً لذلك فإنه لا يجد فى نفسه الميل الكافى والطاقة اللازمة للممارسة الجنسية فيضعف نشاطه الجنسى ويضعف الانتصاب ويجد صعوبة فى الوصول إلى الشبق (قمة الإثارة الجنسية) ، بل إنه فى حالات الاكتئاب الشديدة لا يحدث انتصاب نهائى ويصاب المكتئب بعجز جنسى .

ومن ناحية أخرى ، نجد كذلك أن أغلب أنواع العقاقير المضادة للاكتئاب تؤثر على الناحية الجنسية حيث تضعف الانتصاب ، وبعضها يؤدى إلى اضطرابات القذف حيث يتأخر عادة بدرجة زائدة على اللازم وخاصة مع تناول عقاقير من نوع توفرانيل أو تربتيزول .. ولذا فإن هذه النوعية تستخدم كعلاج لحالات القذف السريع .





القلق والجنس

•• كيف يؤدى القلق إلى الفشل الجنسى ؟

إن الإحساس بالقلق أو التوتر أو المخاوف (Anxiety) يعد عاملاً مهما وراء حدوث ضعف الانتصاب (ED) أو فشل الممارسة الجنسية .

ويمكن تفسير ذلك على النحو التالى : يتحكم فى العملية الجنسية عند الرجل عامل مهم وهو الجهاز العصبى التلقائى [autonomic nervous system] .. وهذا الجهاز يتكون من شقين ، أحدهما يسمى الجهاز العصبى السمبتاوى [sym- pathetic nervous system] والآخر يسمى الجهاز العصبى جار السمبتاوى [par- asympathetic nervous system] .. ويتحكم الجهاز الثانى «جار السمبتاوى» فى حدوث الانتصاب فهو المسئول عن إعطاء الإشارة باندفاع الدم إلى العضو الذكرى وتمدده تدريجياً عند حدوث إثارة جنسية .. أما الجهاز الأول «السمبتاوى» فهو المسئول عن حدوث القذف أى إعطاء الإشارة بخروج المنى عند بلوغ الرجل ذروة الإثارة الجنسية (الشبق) . وحتى يقوم الجهاز العصبى بعمله بكفاءة لابد من وجود توازن بين شقيه ، أى بين الجهازين السمبتاوى وجار السمبتاوى .. لأنه إذا زاد نشاط أحدهما ضعفت وظيفة الآخر .. وهذا يحدث عند وجود اضطرابات نفسية.. فنجد أن الإحساس بالقلق أو الخوف عند الممارسة الجنسية يزيد من نشاط الجهاز السمبتاوى فيضعف تبعاً لذلك نشاط الجهاز جار السمبتاوى المسئول عن حدوث الانتصاب وبالتالى يحدث ارتخاء جنسى .

وعلى أساس ذلك يمكن تفسير ضعف الانتصاب أو الارتخاء الجنسى فى حالات ومواقف كثيرة .

فعلى سبيل المثال : قد يعانى الزوج فى ليلة الزفاف من ضعف الانتصاب بسبب إحساسه بالقلق والمخاوف بسبب مهمته التى تبدو ثقيلة فى تلك الليلة وتخوفه من الفشل فى جماع زوجته وفض غشاء البكارة .

وهذا القلق يكون كفيلاً بأن يسبب ضعف الانتصاب (بناء على التوضيح السابق) .

وبصفة عامة يعتبر ضعف الانتصاب عرضًا مهماً فى حالات كثيرة من الاضطرابات النفسية والعقلية مثل القلق العصبى (Anxiety) ، والهستيريا ، ومرض الفصام (شيزوفرانيا) .



•• كيف يؤدى التدخين إلى الضعف الجنسى ؟

التدخين له ارتباط وثيق بضعف الانتصاب .

وهذا التأثير يرجع أساساً إلى مادة النيكوتين الموجودة بالتبغ ، والتى تؤثر بشكل وقتى سريع (immediate) وبشكل بعيد المدى (long - term) على قوة الانتصاب فالنيكوتين يقوم بشكل مباشر وسريع بالتأثير على الاستجابة العصبية لحدوث الانتصاب ، ولذا فإن دخول كمية كبيرة من النيكوتين إلى الجسم يمكن أن يعوق الممرات العصبية الخاصة بالاستجابة للانتصاب مما يؤدى بالتالى إلى ضعف الانتصاب ، وعدم استمراره لفترة كافية .

كما يتسبب النيكوتين بالإضافة إلى غاز أول أكسيد الكربون الناتج عن احتراق التبغ إلى تأثير متزايد على المدى البعيد يتمثل فى حدوث ضيق بالشرايين المغذية للحوض والقضيب الذكرى مما يقلل من اندفاع الدم الكافى لحدوث انتصاب قوى مستمر ، وهذا التأثير الخانق للشرايين يزداد تدريجياً مع زيادة كمية ومدة التدخين، ويؤدى فى النهاية إلى حدوث تصلُّب بالشرايين (ضعف مرونتها وضيق مجراها الداخلى) فى مناطق مختلفة من الجسم كالشرايين المغذية للقضيب والشرايين التاجية وشرايين المخ .

وفضلاً عن ذلك فإن التدخين يؤثر بشكل غير مباشر على القدرة الجنسية بسبب تأثيره على حيوية وصحة الجسم عموماً .

ويعتبر التدخين فى حد ذاته أكبر عامل لحدوث حالات الضعف الجنسى (ضعف الانتصاب) فضلاً عن تأثيره على درجة الخصوبة .

وتذكر إحدى الإحصائيات أن التدخين يعد مسئولاً عن حوالى ٦٤٪ من حالات الضعف الجنسى !

•• الإقلاع عن التدخين :

والسؤال الآن : هل تنتهى مشكلات ضعف الانتصاب التى يسببها التدخين بالإقلاع عن التدخين ؟

الإجابة : نعم ..

فالإقلاع عن التدخين يؤدى إلى تحسن ملحوظ بالانتصاب ، ويؤدى إلى استعادة القدرة الجنسية الطبيعية قبل التدخين .

أما فى حالة استمرار التدخين لسنوات طويلة وبكمية كبيرة فإن استعادة القدرة الطبيعية الأصلية قد لا يحدث تماماً بسبب حدوث تأثيرات مزمنة بالشرايين ، ولكن يجب أن نتوقع حدوث تحسن بدرجة ملحوظة .

إنه لا يوجد سبب يجعلنا ندخن !

وإذا أردنا الحفاظ على صحتنا الجنسية والإنجابية فلابد من الامتناع عن هذه العادة اللعينة .

وإليك بعض التأثيرات الأخرى الضارة للتدخين :

- زيادة القابلية للإصابة بالذبحة الصدرية ، وتصلب الشرايين ، وارتفاع ضغط الدم .
- زيادة القابلية لحوادث الدورة الدموية المخية مثل الإصابة بالجلطات المخية .
- زيادة القابلية للإصابة بالسرطانات (سرطان الرئة ، وسرطان الفم ، وسرطان الحنجرة وسرطان المثانة ، وسرطان البروستاتا) .
- التعرض للإصابة بمتاعب مزمنة بالشعب الهوائية والرئتين ، (الأمفزيما - التهاب الشعب الهوائية المزمن - الربو الشعبى) .
- الموت المفاجئ (السكتة القلبية) .





الخمور : يعتقد كثير من الناس أن احتساء الخمور – والعياذ بالله – منشط جنسي، وهذا غير صحيح على الإطلاق .

فالكحوليات تتميز بتأثير مثبِّط (depressant) للجهاز العصبى ، وكلما زادت جرعة الكحول انخفضت القدرة على تحقيق انتصاب قوى مستمر .

كما يتسبب احتساء الخمور على المدى البعيد فى حدوث مشكلات عضوية سواء بالصحة العامة ، أو بصحة الجهاز التناسلى تؤدى إلى ضعف شديد متزايد بالقدرة الجنسية .

وقد ثبت كذلك أن النساء اللاتى يحتسين الخمور – والعياذ بالله – لا يستطعن تحقيق حياة جنسية موفقة ويعانين من مشكلات مختلفة كاضطراب الدورة الشهرية ، وحدوث انكماش للمبيض ، وصغر بحجم الثديين ، وقد ينتهى الأمر بإصابتهن بالعقم .

إن الامتناع عن الخمور يؤدى إلى استعادة النشاط الجنسى وزيادة قوة الانتصاب، والتمتع بحياة جنسية أكثر نشاطاً وحيوية .

الحشيش : تعاطى الحشيش يؤدى إلى إدراك خاطئ للزمان والمكان ، ولذا يتصور متعاطو الحشيش أن الحشيش يجعلهم يستمتعون بوقت أطول من الممارسة الجنسية، وهذا غير صحيح وإنما هو التقدير الخاطئ للوقت ، هو الذى يجعلهم يستشعرون ذلك .

وتعاطى الحشيش بصورة متكررة يؤدى إلى ضعف الانتصاب ، وقد ينتهى الأمر بحدوث عجز جنسى قد لا يستطيع المدمن التخلص منه إلا بعد فترة طويلة من التوقف عن تعاطى الحشيش .

الهيروين والكوكايين : يعد الهيروين أخطر المواد المخدرة على الناحية الجنسية إذ يؤدى إلى تأثيرات مدمرة بالجهاز العصبى ، والوظيفة الجنسية تؤدى إلى عجز جنسى قد لا يمكن التخلص منه .

والشيء نفسه يكاد ينطبق على الكوكايين حيث يؤدى إلى تأثيرات صحية وعصبية مدمرة تنتهى بعجز جنسى .

●● هل أصبحت كبيراً على الممارسة الجنسية ؟

يعتقد البعض أن مشكلة ضعف الانتصاب (ED) أو الضعف الجنسى مشكلة ترتبط بالتقدم فى السن ، أو أنها إحدى علامات الشيخوخة مثل ضعف النظر ، وضعف السمع ، وضعف العظام ، إلى آخره .

لكن هذا الاعتقاد غير صحيح ، بدليل أن هذه المشكلة يعانى منها رجال فى مرحلة الثلاثينيات ودون ذلك .

فالرجل يستطيع بصورة طبيعية إقامة حياة جنسية موفقة حتى وقت متأخر من العمر ، ويستطيع كذلك الاحتفاظ بقدرته على الإنجاب حتى سن متأخرة قد تصل إلى الثمانينيات من العمر .

●● لماذا يزيد عدد حالات ضعف الانتصاب مع التقدم فى السن ؟

إن مشكلة ضعف الانتصاب ليست إحدى علامات الشيخوخة لكن نسبة حدوثها تزيد مع التقدم فى السن . فتذكر الإحصائيات أنه فى سن الأربعين من العمر يعانى خمسة فى المائة من ضعف الانتصاب وهذا العدد يصل إلى حوالى ١٥ - ٢٥ فى المائة فى سن الخامسة والستين وما بعد ذلك .

وسبب هذه الزيادة المضطردة مع السن يرجع إلى عدة أسباب . منها أننا كلما تقدمنا فى السن زادت قائمة الأمراض التى نتعرض لها ، والتى يمكنها أن تؤثر على عملية الانتصاب مثل تصلب الشرايين ، ومرض السكر ، والشلل الرعاش (مرض باركنسون) ، والاكتئاب إلى آخره . كما تزيد بالتالى فرصة تناول عقاقير مختلفة يمكن أن تؤثر على الانتصاب كأحد الأضرار الجانبية لها ، ومن أبرزها العقاقير الخافضة لضغط الدم المرتفع .

ومع التقدم فى السن تظهر كذلك مشكلة تضخم البروستاتا والتى قد تؤدى جراحة استئصالها إلى التأثير على الأعصاب المختصة بالانتصاب مما يتسبب فى مشكلة ضعف الانتصاب .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإنه كلما تقدمنا فى السن زاد الضرر الناتج من التدخين لسنوات طويلة مما قد يؤدى إلى مشكلات عضوية بالشرايين تؤدى إلى ضعف مزمن بالانتصاب .

وبناء على ذلك فإن ضعف الانتصاب ليس من علامات الشيخوخة ، وإنما هو حالة مرتبطة بالتقدم فى السن (Age-related) بمعنى أنه كلما تقدم بنا السن زادت فرصة حدوث ضعف الانتصاب .



احترس : فهناك عقاقير تتسبب فى ضعف الانتصاب

•• سبب مشكلتك قد يكمن فى عقار تتناوله !

إن التأثيرات الجانبية لأنواع كثيرة من العقاقير لها ارتباط وثيق بحالات ضعف الانتصاب [ED] . ففى حوالى ٢٥ ٪ من هذه الحالات وجد أن سبب هذا الضعف ناتج من تناول عقار معين كأحد الأضرار الجانبية لهذا العقار .

وبعض هذه العقاقير يباع دون وصفة طبية أى يكون مطروحا للتداول بحرية [over - the - counter] .. ومنها أيضًا ما يباع بطرق غير شرعية كمواد مخدرة !.. أما النسبة الكبيرة من هذه العقاقير فإنها تشتمل على العقاقير الخافضة لضغط الدم المرتفع والتى يتناولها كثير من الناس .

وبصفة عامة ، تعتبر العقاقير المعالجة للحالات المرضية التالية من الأنواع التى يمكن أن تؤثر على الوظيفة الجنسية :

- ارتفاع ضغط الدم .
- الذبحة الصدرية (قصور الشريان التاجى) .
- القرحة .
- القولون العصبى .
- القلق .
- الاكتئاب –
- الأمراض العقلية .
- البدانة .
- مرض السل .
- ضعف الذاكرة .
- سرطان البروستاتا .
- الجلوكوما .
- إدمان الهيروين .
- إدمان الخمور .

•• هل يؤدى وقف الدواء إلى تقوية الانتصاب ؟

هذا أمر مؤكد .

ففى حالة ثبوت أن العقار الذى تتناوله لعلاج مشكلة صحية مّا هو سبب ضعف الانتصاب ، فإن وقف تناول هذا العقار يؤدى بالتالى إلى وقف هذه المشكلة وتحسُّن حالة الانتصاب .

ولكن لا يجب أن توقف تناول أى عقار تتناوله بنفسك ، فهذه مهمة الطبيب المعالج وهو الذى يستطيع أن يقرر ما إذا كان هذا العقار الذى وصفه لك له علاقة بمشكلتك الجنسية .

•• قائمة العقاقير المؤثرة على الناحية الجنسية :

والعرض التالى يوضح لك أسماء العقاقير المختلفة التى يمكن أن تؤثر على الناحية الجنسية من عدة نواحٍ وهى :

- درجة أو قوة الانتصاب .
- الرغبة الجنسية .
- الشبق .
- القذف .

فتأثير العقاقير على الوظيفة الجنسية مختلف ، فبعضها يضعف الانتصاب لكنه لا يؤثر على الرغبة الجنسية ، وبعضها يقتصر تأثيره على مرحلة الشبق والقذف ، وبعضها يضعف الرغبة الجنسية ويضعف الانتصاب معاً .

وتشتمل قائمة هذه العقاقير على ما يلى .. مع ملاحظة أن اسم العقار موضح أولاً بالاسم التجارى له ، ويليه الاسم العلمى :

•• العقاقير التى تضعف الانتصاب :

١- العقاقير الخافضة لضغط الدم والمستخدمة فى علاج قصور الشريان التاجى :

• العقاقير المحتوية على ميثيل دوبا مثل :

- الدوميت Aldomet .
- الدوكور Aldocor .
- الدوريل Aldoril .

• مضادات الأدرينالين (alpha adrenergic blockers) **مثل :**

- مينيبريس (برازوسين) Minipress .
- اسميلين (جوانيثيدين) Ismelin .

• مثبطات إنزيم (ACE) ، **مثل :**

- كابوتين (كابتوبريل) Capoten .
- فازوتيك (اينالابريل) Vasotec .
- لوتنسين (بينازبريل) Loteusin .
- كابوتريل (كابتوبريل) Capotril .
- كابوزايد (كابتوبريل + ثيازيد) Capozide .

• **مثبطات الكالسيوم** [Calcium channel blockers] **مثل :**

- ادلات (نيفيديبين) Adalat .
- ايزوبتن (فيراباميل) Isopten .
- ديلتيازم (ديلتيازم) Deltiazem .
- ديلاكور (ديلاكور) Dilacor .
- نورفاسك (املوديبين) Norvasc .
- فاسكور (بيبريديل) Vascor .

• **مدرّات البول** [Diuretics] **مثل :**

- الداكتون (سبيرونولاكتون) Aldactone .
- لوزول (اندابامبد) Lozol .
- ميدامور (اميلوريد) Midamor .
- موديوريتك (ثيازيد) Thiazide .
- لازكس (فروسميد) Lasix .

• **مضادات الادرينالين** (central adrenergic blockers) **مثل :**

- كاتابريس (كلونيدين) Catapres .
- تينكس (جوانفاسين) Tenex .

• **مضادات الادرينالين** (Beta adrenergic blockers) **مثل :**

- اندرال (بروبرانولول) Indral .
- تنورمين (اتينولول) Tenormin .
- فسكين (بندولول) Visken .

• **العقاقير المحتوية على ريزربين ، مثل :**

- ريزربين Reserpine .
- ديوربريس Diurpres .

٢- العقاقير المهدئة :

مثل :

- فاليوم (ديازيبام) Valium .
- سنتراكس (برازيبام) Centrax .

– المهدئات من فصيلة الباربتيورات (Barbitarates) والميبروباميت (Meprobamate) والبنزوديازبين (Benzodiazepine) .

٣- العقاقير المضادة للاكتئاب :

- **مثبطات مونو أمين أوكسيديز (MAO) مثل :**

– ماربلان (ايزوكاربوكازيد) Marplan .

– نارديل (فينلزين) Nardil .

– بارنيت (ترانيلسبرومين) Parnate .

- **مثبطات استهلاك السيروتونين [Serotonin - reuptake inhibitors] مثل:**

– بروزاك (فلوكسيتين) Prozac .

– زولوفت (سيرترالين) Zoloft .

- **مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقة [Tricyclic autidepressauts] مثل :**

– لوديوميل (مابروتيلين) Ludiomil .

– انافرانيل (كلوميبرامين) Anafranil .

– توفرانيل (ترازورون) Tofranil .

٤- عقاقير الأمراض العقلية (Antipsychotic) مثل :

– هالدول (هالوبريدول) Haldol .

– هالوبريدول (هالوبريدول) Haloperidol .

– ليثيم (ليثيم) Lilhium .

– ليثونيت (ليثيم) Lilhonate .

– ميلاريل (ثيوريدازين) Melleril .

– بروليكسين (فلوفينازين) Prolixin .

– ستلازين (تراى فلوبيرازين) Stelazine .

– ترايلافون (بيرفينازين) Trilafon .

٥- الامفيتامينات (Amphetamines) :

مثل : ديسوكسين (ميثا امفيتامين) Desoxyn .

(يوصف هذا العقار عادة لإنقاص الوزن ويتسبب فى مشكلات بالانتصاب ED).

٦- مضادات الصَّرَع (Antiepileptics) :

مثل : تجريتول (كربامازيبين) Tegretol .

٧- العقاقير المستخدمة لعلاج القرحة والقولون العصبى ، مثل :

- تاجامت (سميتيدين) Tagamet .
- بروبانثين (بروبانثيلين) Pro-Banthine .
- دوناتال (بيلادونا وفينوباربيتال) Donnatal .
- دوناليز (بيلادونا وفينوباربيتال) Donalase .
- ليفسين (هيوسيامين) Levsin .

٨- عقاقير لعلاج أمراض مختلفة :

مثل : تريكاتور Trecator لعلاج السل .

- دورال Doral لعلاج الأرق .
- ميثادون Methadone لعلاج إدمان الهيروين .
- انتابوز Antabuse لعلاج إدمان الكحوليات .
- عقاقير علاج الجلوكوما .
- العقاقير المحتوية على الاستروجين أو البروجستيرون (هرمونات الأنوثة) والتى تستخدم لعلاج سرطان البروستاتا .
- اندوميثاسين Indomethacin لعلاج المتاعب الروماتيزمية .
- كيتوكونازول Ketoconazole .
- بعض مبيدات الآفات الزراعية (Pesticides) .

٩- المخدرات ومواد الإدمان :

- النيكوتين (السجائر) Nicotine .
- الحشيش Cannabis .
- الكحوليات Alcohols .
- الكوكايين Cocaine .
- المورفينات Opiates .
- الهيروين Heroin .

العقاقير التى تضعف الرغبة الجنسية :

١ - *العقاقير الخافضة لضغط الدم :*

- الدوميت Aldomet .　　　　- كاتا بريس Catapres .
- اندرال Indral .　　　　- ريزربين Reserpine .

٢- *الخمور والمواد المخدرة (المورفينات) .*

٣- *مهدئات الباربتيورات وبعض العقاقير المضادة للاكتئاب والامفيتامينات .*

٤- *عقاقير متفرقة :*

- تاجامت (سمتيدين) .　　　　- الداكتور (سبيرونولاكتون) .
- فلاجيل (ميترونيدازول) .　　　　- كيتوكونازول .
- هرمونات الأنوثة .

•• عقاقير تؤدى إلى اضطرابات القذف وضعف الانتصاب :

- ميلريل Melleril .　　　　- انافرانيل Anafranil .
- توفرانيل Tofranil .　　　　- ريزربين Reserpine.

•• عقاقير تؤثر على الخصوبة (تثبط إنتاج الحيوانات المنوية) :

- الداكتون (سبيرونولاكتون) .　　　　- الفينوثيازينات .
- الكورتيزونات (بجرعة كبيرة تفوق ٣٠ مجم يومياً) .
- العقاقير المثبطة للمناعة .　　　　- هرمونات الأنوثة .
- هرمون الذكورة (تستوستيرون) فى حالة تناول الأشخاص الطبيعيين له .
- الكحوليات .　　　　- الحشيش .

•• عقاقير تؤدى إلى كبر حجم الثدى عند الرجال :

- الداكتون (سبيرونولاكتون) .
- ريزربين .
- الفينوثيازينات .
- هالوبريدول .
- ديجوكسين .
- كيتوكونازول .
- إدمان الخمور .
- التستوستيرون الخارجى .
- اسيتات السيبروتيرون .





قائمة موجزة توضح الضرر الجنسى لبعض العقاقير

اسم العقار العلمى والتجارى	نوع الضرر				
	ضعف الانتصاب	ضعف الرغبة	اضطرابات القذف	صعوبة الوصول إلى الشبق	انتصاب غير طبيعي (طويل المدى)
اسيتازولاميد Acetazolamide	✓	✓			
اميتريبيلين Amitripyline (Elavil)	✓	✓			
اموبين Amoapine (Ascendin)	✓	✓			
كاربامازيبين Carbamazepine (Tegretol)	✓	✓			
كلورامبيوسيل Clorambucil (Leukeran)	✓	✓			
كلوميبرامين Clomipramine (Anafranil)	✓	✓			
كلونيدين Clonidine	✓	✓	✓		

اسم العقار العلمى والتجارى	نوع الضرر				
	ضعف الانتصاب	ضعف الرغبة	اضطرابات القذف	صعوبة الوصول إلى الشبق	انتصاب غير طبيعي (طويل المدى)
(Catapres)					
سيتوكسان Cytoxan (My leran)	✓	✓			
ديسيبرامين Desipramine (Norpramin)	✓	✓			
دوكسيبين Doxepin (Sinequan)	✓	✓		✓	
فلوكسيتين Fluoxetine (Prozac)				✓	
هيدروكلوروثيازيد Hydrochlorothiazide (Hydrodiurie - Moduretic)	✓	✓	✓		
اميبرامين Imipramine (Tofranil)	✓	✓		✓	

اسم العقار العلمى والتجارى	نوع الضرر				
	ضعف الانتصاب	ضعف الرغبة	اضطرابات القذف	صعوبة الوصول إلى الشبق	انتصاب غير طبيعي (طويل المدى)
لابيتاتول Labetatol (Normo dyne)	✓		✓		
مبروتيلين Maprotiline (Ludiomil)	✓	✓		✓	
ميلفيلان Melphelan (Alkeran)	✓	✓			
ميثيل دوبا Methyldopa (Aldomet)	✓	✓	✓		
نورتريبيلين Nortripyline (Aventyl)	✓	✓		✓	
فينوباربيتول Phenobarbitol	✓	✓			
فينيتوين Phenytoin	✓	✓			

اسم العقار العلمى والتجارى	نوع الضرر				
	ضعف الانتصاب	ضعف الرغبة	اضطرابات القذف	صعوبة الوصول إلى الشبق	انتصاب غير طبيعي (طويل المدى)
(Dilantin)					
بريمادون Primadone (Mysoline)	✓	✓			
بروكربازين Procarbazine (Matulane)	✓	✓			
بروتريبتيلين Protriptyline (Vivactil)	✓	✓		✓	
سبيرونولاكتون Spironolactone (Aldactone)	✓	✓	✓		
ترازودون Trazodone (Desyrel)					✓
ترايميبرامين Trimipramene (Surmontil)	✓	✓		✓	
فينبلاستين Vin blastine (Velban)	✓	✓			



تشخيص حالات ضعف الانتصاب (ED)

•• فى عيادة الطبيب :

فحص حالات الضعف الجنسى أو ضعف الانتصاب = [Erectile Dysfunction ED] فى عيادة الطبيب المختص يعتمد على أربع خطوات ، وهى :

١ – التاريخ الطبى (Medical history) .

٢ – تقييم الوضع النفسى (Psychological soreening) .

٣ – الفحص العضوى (The physical examination) .

٤ – إجراء الاختبارات والفحوص المعملية (Laboratory tests) .

دعنا نفترض الآن أنك تعانى من ضعف الانتصاب وذهبت إلى الطبيب لتقييم حالتك ، فما الذى تتوقع أن يفعله الطبيب؟ ، وما هو المفروض عليك أن تصارح الطبيب به ؟ ، وذلك حتى تكلل هذه الخطوات الأربع بالنجاح ، ويصل الطبيب إلى تقييم حالتك تقييمًا صحيحاً ، وبالتالى إلى التوصل لسبب مشكلة ضعف الانتصاب والذى بناء عليه يقدم العلاج الطبى المناسب .

•• التاريخ الطبى :

المقصود بذلك هو المناقشة التى يجريها الطبيب معك لاستطلاع حالتك من مختلف النواحى . فمن خلال هذه المناقشة يهتم الطبيب ببحث هذه الأمور الأساسية :

* **مشكلات الأوعية الدموية : (Vascular problems)** : حيث تعتبر هذه المشكلات فى مقدمة أسباب ضعف الانتصاب . وهى ترتبط بعوامل ومسببات مختلفة مثل : مرض القلب ، التدخين ، إدمان الخمور ، مرض السكر ، ارتفاع ضغط الدم ، إصابات الحوض ، جراحات الحوض ، ارتفاع مستوى الدهون (الكوليستيرول) .

* **مرض السكر :** يعتبر مرض السكر من أكثر الأسباب شيوعاً لضعف الانتصاب، ولذا لابد أن يهتم الطبيب ببحث وجود هذا المرض أو وجود عوامل وراثية تهيئ للإصابة به .

- **مشكلات الأعصاب** (Neurological problems) ؛ وهذه قد تحدث بسبب إصابات العمود الفقرى ، أو إجراء جراحات تؤثر على الأعصاب المختصة بالانتصاب (مثل جراحات البروستاتا) وغير ذلك .

- **بحث أنواع العقاقير التي يتناولها المريض ؛** ولهذه النقطة أهمية كبيرة فى التشخيص ، فقد يكون سبب ضعف الانتصاب مرتبطاً بتناول عقار معين .. وبناء على ذلك فإن مجرد التوقف عن تناوله أو استبداله بآخر يمكن أن يعيد الانتصاب لحالته الطبيعية .

وبناء على أهمية هذه النقط ، توقَّع أن يسألك الطبيب أسئلة من هذا القبيل:

– هل تعانى من كثرة التبول وجفاف اللسان وتأخر التئام الجروح ؟ (لبحث وجود مرض السكر) .

– هل سبق لك إجراء جراحات فى منطقة الحوض ؟

– هل أنت مصاب بارتفاع ضغط الدم ؟

– هل تعانى من تنميل أو شكشكة بقدميك ؟ (لبحث حالة الأعصاب الطرفية) .

– هل سبق لك الإصابة بأزمات قلبية ؟ (لبحث حالة الشرايين التاجية أو تصلب الشرايين عموماً) .

- **التاريخ الجنسى** (Sexual history) ؛ كما يحرص الطبيب من خلال هذه المناقشة على بحث التاريخ الجنسى بعناية من خلال الاستفسار عن العديد من نواحى العملية الجنسية مثل درجة الانتصاب ومدته ، ومدى وجود رغبة جنسية، ومدى استجابة الطرف الآخر للعلاقة الجنسية ، ومدة الوصول إلى الشبق وغير ذلك.

كما يتضمن أيضاً الاستفسار عن الشكوى التى يعانى منها المريض من كافة النواحى مثل بدء ظهورها ، وكيفية استمرارها ، والظروف التى تؤدى إلى زيادتها وما إلى ذلك .

فعلى سبيل المثال : عندما يتوصل الطبيب من خلال هذه المناقشة إلى عدم تمتع المريض برغبة جنسية كافية فإنه من المحتمل فى هذه الحالة وجود عدم توازن هرمونى وبالتالى يسير العلاج فى اتجاه معين .

•• التقييم النفسى :

فى مشكلات ضعف الانتصاب يكون للتقييم النفسى للمشكلة أهمية كبيرة ؛ لأن العوامل النفسية قد تكون سبباً أساسياً وراء حدوث المشكلة ، أو قد تكون مشاركة فى حدوثها مع الأسباب العضوية .

ولذا يهتم الطبيب ببحث الحالة النفسية للمريض بعناية وبحث الظروف التى تؤثر على العملية الجنسية من مختلف النواحى .

وفى حالة توصل الطبيب إلى وجود عوامل نفسية قوية تكمن وراء حدوث مشكلة ضعف الانتصاب ، فإن العلاج فى هذه الحالة قد يسير فى اتجاه آخر فقد ينصح الطبيب مريضه باستشارة متخصص فى علاج الأمراض النفسية .

•• الفحص العضوى :

من خلال الفحص الإكلينيكى العام وفحص الأعضاء التناسلية يمكن للطبيب التوصل إلى علامات مهمة تفيد فى التشخيص .

فعلى سبيل المثال : قد تشير كيفية توزيع شعر الجسم وخاصة عند منطقة العانة إلى وجود مشكلة بالهرمونات الجنسية عندما يكون هذا التوزيع مخالفاً للوضع الطبيعى عند الذكور .

كما يمكن للطبيب من خلال فحص القضيب تشخيص بعض الأمراض التى تؤدى إلى ضعف الانتصاب مثل وجود انحناء شاذ بالقضيب وهو ما يعرف بمرض بيرونى .

وقد يستطيع الطبيب كذلك تشخيص وجود مشكلة بالأوعية الدموية من خلال فحص النبض باليد وبالأطراف السفلى .

•• الفحوص المعملية : وهذه تشتمل على اختبارات عديدة مثل :

– الكشف عن الأمراض العامة (الجهازية) :

مثل فحص صورة الدم ، واختبار البول ، وقياس مستوى السكر بالدم ، وقياس مستوى الكوليستيرول إلى آخره .

– اختبار الهرمونات : مثل فحص نسبة هرمونات الغدة الدرقية حيث إن زيادة أو نقص هذه الهرمونات يمكن أن يؤدى إلى ضعف الانتصاب (ED) .

– اختبار مستوى هرمون الذكورة : وذلك بقياس مستوى هرمون تستوستيرون فى الدم فى الصباح (a morning serum testosterone) .

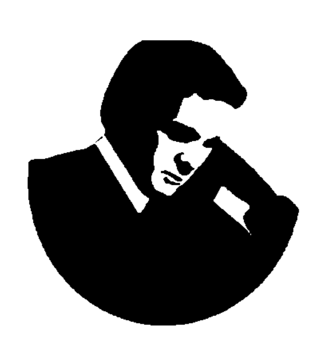
ففى بعض الأحيان يكمن السبب فى ضعف الانتصاب فى وجود مستوى منخفض من هرمون الذكورة ويصاحب ذلك ضعف بالرغبة الجنسية .

– تصوير القضيب بالموجات فوق الصوتية :

يمكن من خلال هذا الفحص (Penile duplex U.S.) الاستدلال على درجة تمدد الشرايين داخل القضيب وسرعة تدفق الدم بها . فإذا كان التمدد ضعيفاً وسرعة التدفق بطيئة (أقل من ٢٠ سم/ث) يكون سبب ضعف الانتصاب وجود قصور فى وظائف الشرايين المغذية للقضيب .

وفى هذا الاختبار تحقن مادة كيميائية بالقضيب لإحداث انتصاب (مادة بابا فرين أو بروستاجلاندين) ثم يتم بعد ذلك تصوير القضيب بالموجات فوق الصوتية لتوضيح ما يحدث داخل القضيب .

وبناء على نتائج الخطوات التشخيصية السابقة يستطيع الطبيب أن يحدد سبب مشكلة ضعف الانتصاب وما إذا كان عضوياً أو نفسياً أو مشتركاً .. وبناء على نتيجة التشخيص يأتى بعد ذلك تقديم العلاج المناسب للحالة .





•• هذا هو السبب الحقيقى !

س . أبلغ من العمر ٥٥ سنة .. أصبت منذ عدة شهور ببعض المشكلات الصحية وأتناول مجموعة من العقاقير المختلفة .. ولاحظت حدوث نوبات من ضعف الانتصاب ..وأرجعت سبب ذلك إلى عامل السن .. فما مدى صحة هذا التفسير ؟ ، وهل من الممكن أن تكون العقاقير التى أتناولها لها علاقة بمشكلة ضعف الانتصاب ؟

ج . إن التفسير الأقرب إلى الصواب هو وجود علاقة بين تناول هذه العقاقير ومشكلة ضعف الانتصاب التى تعانى منها ، فالحقيقة أن الإحصائيات الحديثة ذكرت أن حوالى ٢٥ ٪ من حالات ضعف الانتصاب ترتبط بتناول عقار أو عقاقير معينة . وهى نسبة كبيرة لاشك ، وتعكس مدى خطورة العقاقير التى نستهين بتناولها أحياناً على الاستجابة الجنسية .

والحقيقة أن هناك حوالى ٢٠٠ نوع من العقاقير يمكن أن تؤثر على الاستجابة الجنسية سواء بإضعاف الانتصاب أو بإضعاف الرغبة الجنسية أو بإحداث اضطرابات فى القذف .

ومن أكثر هذه العقاقير شيوعاً واستخداماً ، العقاقير المستخدمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم ولعلاج مرض القلب [انظر القائمة الخاصة بالعقاقير المؤثرة على الاستجابة الجنسية] .

ويؤدى توقف تناول العقار المسبب لضعف الانتصاب إلى زوال هذه المشكلة، ولكن لا ينبغى أن تتوقف عن تناول أى عقار إلا بعد استشارة الطبيب .

•• تأثير الاكتئاب على الاستجابة الجنسية :

س . إلى أى حد يمكن أن يؤثر الاكتئاب على الاستجابة الجنسية ؟

ج . إن هذا الحد قد يصل إلى العجز الجنسى التام !

إن درجة ومدة الاكتئاب لهما أهمية كبيرة فى درجة التأثير على الاستجابة الجنسية .

فالاكتئاب العابر الذى يستمر لبضعة أيام أو ربما أسابيع لا يؤثر بدرجة كبيرة على الاستجابة الجنسية .

أما حالات الاكتئاب الطويلة الشديدة وهى التى يصحبها عادة حدوث تغيرات كيميائية بالمخ فإنها تؤثر بدرجة كبيرة على الاستجابة الجنسية إلى حد قد يصل إلى حدوث فشل تام فى نجاح الاتصال الجنسى .

فإذا كنت تعانى من حالة اكتئاب فاستشر الطبيب للتوصل إلى العلاج المناسب الذى يساعدك على مقاومة الاكتئاب واستعادة نشاطك الجنسى بصورة طبيعية .

لقد أصبح هناك فى الوقت الحالى عقاقير حديثة لمعالجة الاكتئاب تعطى نتائج ممتازة .. لكن بعض هذه العقاقير يمكن أن يؤثر على الاستجابة الجنسية . ولذا فإنه يجب أن تبحث مع طبيبك هذه النقطة بحيث يختار لك الطبيب ما يناسبك من هذه العقاقير .

●● مضادات الاكتئاب الآمنة :

س . وهل هناك عقاقير مضادة للاكتئاب لا تؤثر على الناحية الجنسية ؟

ج . إن أغلب مضادات الاكتئاب تؤدى إلى ضعف الرغبة الجنسية أو ضعف الانتصاب أو لكلا الأمرين . وبعض الذين يعانون من الاكتئاب لا يهتمون بهذا الضرر الجانبى مقابل شفائهم من الاكتئاب .. بينما هناك آخرون ينزعجون بشدة من هذا الضرر الجانبى الذى يقلل من استمتاعهم بالجنس .

وهناك على الأقل ثلاثة عقاقير لا تؤثر على الانتصاب وهذه هى :

- سيرزون Serzone (nefazodone) .
- ايفكسور effexor (venlafaxine) .
- ويلبيوترين wellbutrin (bupropion) .

●● أعشاب ضد الاكتئاب

س . وهل هناك أعشاب مفيدة فى تخفيف الاكتئاب ولا تؤثر على الاستجابة الجنسية ؟

ج . نعم .

من أبرز هذه الأعشاب عشبة سان جون (St. John' wort) .. وهى من الأعشاب المنتشرة بالغرب ، والتى بدأت تنتشر فى صورة مستحضر طبى بكثير من دول العالم.

يتميز هذا النوع من الأعشاب بمفعول مضاد للاكتئاب ، وهو يفيد فى علاج

الاكتئاب الخفيف والمتوسط دون أن يتسبب فى ضعف الرغبة الجنسية أو ضعف الانتصاب .

•• التدخين والجنس

اعتدت على التدخين منذ ما يزيد على ٢٠ سنة .. وحاولت أكثر من مرة الإقلاع عن هذه العادة لكننى لم أنجح . وخلال الشهور القليلة الماضية لاحظت حدوث ضعف بالانتصاب وأخبرنى الطبيب أن التدخين هو السبب المحتمل وراء حدوث ذلك .. فما مدى صحة ذلك ؟ .. وهل يمكن أن يؤدى التدخين بالفعل إلى التأثير على الاستجابة الجنسية ؟

ج . أنت تعرف حتما الإجابة عن هذا السؤال ، فلقد أصبح من المعروف والمؤكد أن التدخين يتسبب فى ضعف الاستجابة الجنسية .. وما تحتاجه بالفعل هو تأكيد آخر يحفزك على الإقلاع عن التدخين .

إن التدخين يتسبب فى حدوث تلف بالأوعية الدموية المغذية للقضيب يؤدى إلى نقص تغذية القضيب بالدم الكافى لتحقيق انتصاب قوى .

وكلما زادت سنوات التدخين زاد بالتالى الضرر الناتج عن ذلك .

ويمكن أن يؤدى التدخين إلى توقف الانتصاب تماماً فى حالة الإفراط الشديد فى التدخين مع وجود مشكلات صحية مثل : ارتفاع ضغط الدم ، أو مرض القلب .

فاسأل نفسك: هل يستحق التدخين أن تدفع مقابله حرمانك من اللذة الجنسية؟

إنى أعرف تماماً كم هو شيء صعب أن تقلع عن التدخين ، والأبحاث الحديثة تذكر أن إدمان النيكوتين يكاد يكون بمثابة إدمان الهيروين !

ولكن على الرغم من ذلك فهناك كثيرون استطاعوا الإقلاع عن هذه العادة.

ويمكنك أن تساعد نفسك على الإقلاع بالاعتماد على بعض الوسائل الحديثة المساعدة على ذلك ، مثل استخدام لصقة النيكوتين أو لبان النيكوتين [Nicotine patche & Nicotine gum] .. كما ظهر حديثاً عقار يساعد على الإقلاع عن التدخين واسمه العلمى bupropion hydrochloride ويعرف تجارياً باسم زيبان (Zyban) .

•• العقاقير المقوية للرياضيين وعلاقتها بالانتصاب

س . أنا رياضى محترف وقد دفعنى الزملاء إلى تناول عقاقير مقوية لزيادة كتلة العضلات لكننى سمعت فى أحد البرامج الإذاعية أن هذه النوعية من المقويات والمنشطات لها تأثير سيئ على الناحية الجنسية .. فما مدى صحة ذلك ؟

ج . إن ما سمعته صحيح تماماً .

إن هذه النوعية من العقاقير تحتوى على نسبة من هرمون الذكورة وتعرف باسم العقاقير البنّاءة (Anabolic steroids) .

ونظراً لأن هذه العقاقير تمد الجسم بالهرمون الذكرى ، ودون حاجة ضرورية إلى ذلك ، فإن الجسم يضطر إلى التوقف عن إنتاج الهرمون الذكرى الطبيعى .. وفى حالة التوقف عن تناول هذه العقاقير فإن الجسم يحتاج إلى فترة طويلة قد تصل إلى ستة شهور حتى يستعيد قدرته على إنتاج هذا الهرمون من جديد وتبعاً لذلك يحدث ضعف بالانتصاب ، وضعف بالرغبة الجنسية . وليس هذا هو الضرر الوحيد الناتج بسبب تناول هذه العقاقير ، فمن أضرارها الأخرى إحداث تلف بالكبد ، وزيادة بالوزن ، وتقلُّب بالمزاج ولذا لا ننصح بتناول هذه العقاقير .. وهناك وسائل أخرى طبيعية يمكن الاعتماد عليها لزيادة حجم العضلات وتوفير الطاقة اللازمة للأنشطة الرياضية .

•• الحوادث والضعف الجنسى

س . كنت أركب دراجة وتعرضت لحادث سقوط أدى إلى إصابتى فى المنطقة فيما بين أعلى الفخذين . فهل يمكن أن تؤدى إصابة كهذه إلى التأثير على انتصاب القضيب ؟ .

ج . هذا محتمل .

إن تعرض هذه المنطقة (The groin) لإصابة شديدة أو تعرض الأعضاء الجنسية نفسها للإصابة يمكن لاشك أن يؤثر على درجة الاستجابة الجنسية .

ويظهر تأثير هذه الإصابة بعد الحادث مباشرة ، أو ربما بعده ببضعة شهور حيث يلاحظ المصاب حدوث ضعف بعملية الانتصاب . وعادة ما يكمن سبب ذلك فى إصابة الأوعية الدموية المؤثرة على عملية الانتصاب .

والحقيقة أنه لا يشترط حدوث الإصابة بالقرب من الأعضاء التناسلية للتأثير

على عملية الانتصاب ، ففى حالات أخرى قد تحدث إصابة بمكان آخر مما يؤدى إلى التأثير على الاستجابة العصبية للانتصاب كما فى حالة إصابات العمود الفقرى. فتقدر نسبة ضعف الانتصاب الناتج عن هذه الإصابات بحوالى ٨٪ من إجمالى حالات ضعف الانتصاب .

وعموماً فإنه مهما كان نوع الإصابة المؤدية إلى ضعف الانتصاب فإنه يمكن فى أغلب الحالات علاج مشكلة ضعف الانتصاب الناتجة عن ذلك سواء بالعقاقير أو الوسائل المساعدة أو بالجراحة .

•• لا تنزعجى .. فهناك حل !

س . أصيب زوجى بسرطان بالبروستاتا وينوى إجراء جراحة «فهل يعنى ذلك انتهاء حياته الجنسية؟»

ج . إن زوجك ليس وحده الذى يعانى من مشكلة سرطان البروستاتا ففى كل عام يصاب الآلاف من الرجال على مستوى العالم بهذا المرض .. وفى الولايات المتحدة وحدها بلغ عدد المصابين سنوياً حوالى ٢٠٠ ألف حالة .

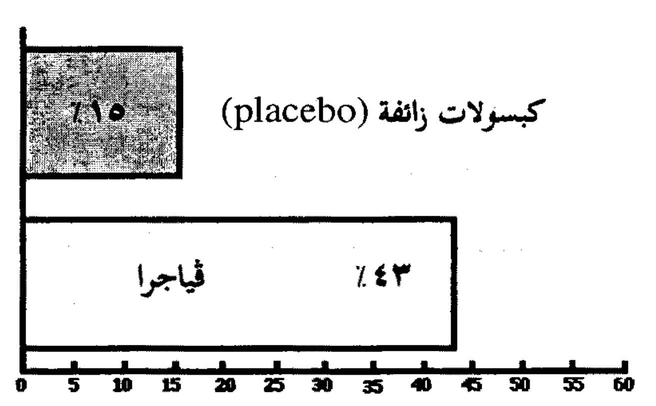
ويُعالج سرطان البروستاتا جراحياً باستئصال البروستاتا بأكملها مع الأنسجة المحيطة بها وهو ما نسميه طبياً Radical Prostatectomy أى : استئصال البروستاتا الجذرى .

فى الماضى كانت هذه الجراحة تجرى مع استئصال حزمة الأعصاب الواقعة على جانبى البروستاتا ، ونظراً لأهمية هذه الأعصاب فى حدوث عملية الانتصاب ، فإن استئصالها كان يؤدى بالتالى إلى حدوث ضعف بالانتصاب بعد إجراء الجراحة يمنع من إقامة علاقة جنسية .

أما فى الوقت الحالى فقد دخلت بعض التعديلات على أسلوب هذه الجراحة بحيث يستثنى استئصال هذه الأعصاب وبالتالى فإن القدرة الجنسية لم تعد تتأثر بدرجة كبيرة بإجراء هذه الجراحة مثلما كان يحدث فى الماضى .

ولكن يجب ملاحظة أن العلاج الإشعاعى (Radiation therapy) الذى يجرى عادة بعد هذه الجراحة له تأثير ضار على القدرة الجنسية حيث يؤدى إلى إحداث بعض الأضرار بالأوعية الدموية بما فى ذلك الأوعية الدموية المغذية للقضيب ، وهذا يؤدى بدوره إلى انخفاض وصول الدم الكافى إلى القضيب لتحقيق انتصاب قوى .

ولكن على أية حال فإن العلاجات الحديثة لمشكلة ضعف الانتصاب وفى مقدمتها عقار الفياجرا يمكن باللجوء إليها تحقيق انتصاب قوى مستمر يسمح بإقامة حياة جنسية موفقة بعد هذه الجراحة.



بعد عمليات استئصال البروستاتا حدث تحسن ملحوظ للانتصاب عند المرضى بعد استخدام عقار الفياجرا

•• تأثير البروستاتا المتضخمة على الانتصاب

س . قال لى الطبيب : إننى أعانى من تضخم حميد بالبروستاتا مما أشعرنى بالقلق من احتمال تأثير ذلك على صحتى الجنسية .. فما مدى احتمال حدوث ذلك ؟

ج . إن غدة البروستاتا عضو مزعج لكثير من الرجال !

تقع هذه الغدة التى يبلغ حجمها كحجم حبة عين الجمل الصغيرة فى المنطقة ما بين جذر القضيب وفتحة الشرج . وفائدتها إفراز السائل البروستاتى الذى تسبح خلاله وتتغذى عليه الحيوانات المنوية .

وتتعرض غدة البروستاتا لمشكلات مختلفة مثل العدوى والالتهاب والتضخم والإصابة بالسرطان .

فمع التقدم فى السن ، أو بالتحديد بعد سن ٥٠ سنة ، يحدث تضخم لغدة البروستاتا بدرجات متفاوتة بين ما يزيد على ٥٠ ٪ من الرجال . ومن أبرز مشكلات هذا التضخم تأثيره على خروج البول فقد لا يحدث تفريغ تام للمثانة أثناء التبول ، أو تظهر الشكوى من كثرة التبول أثناء الليل ، أو قد يحدث احتباس بالبول .

ولكن فى الحقيقة أن هذا التضخم لا يؤثر على القدرة الجنسية ولا على قوة الانتصاب .

إن كثيراً من الرجال الذين لديهم مشكلة تضخم البروستاتا يعتقدون خطأ أن وجود هذا التضخم يؤثر على كفاءتهم الجنسية مما يشعرهم بالقلق وهذا القلق فى حد ذاته قد يكون كفيلاً بإضعاف مقدرتهم الجنسية .

أما جراحة استئصال البروستاتا المتضخمة فإنها من الممكن ، وليس من المؤكد ،

أن تؤثر على كفاءة الانتصاب وذلك فى حالة حدوث إصابة للأعصاب المختصة بالانتصاب أثناء إجراء هذه الجراحة عن طريق قناة مجرى البول .

●● السكر وفرصة حدوث ضعف جنسى

س. أنا شاب فى مقتبل العمر أصبت بمرض السكر (سكر الصغار) وأعالج بالأنسولين . من خلال مناقشتى مع الطبيب ذكر لى أن مرض السكر يمكن أن يؤدى إلى مضاعفات مختلفة ومنها ضعف الانتصاب .

فإلى أى مدى يمكن أن يؤثر مرض السكر على استجابتى الجنسية ؟

ج . هناك أخبار سيئة وأخبار سارة عن مرض السكر وعلاقته بضعف الانتصاب. فلنبدأ بالأخبار السيئة .

إن مرض السكر يؤثر فى كثير من الأحيان على القدرة الجنسية ، ولذا يعتبر أهم سبب عضوى لضعف الانتصاب والذى يحدث بين حوالى ٥٠ - ٧٠٪ من مرضى السكر - وذلك بسبب التأثير على كفاءة الأعصاب (Neuropathy) وكفاءة الأوعية الدموية (angiopathy).

وكلما زادت سنوات المرض زاد بالتالى التأثير على الأعصاب والأوعية الدموية وزادت فرصة حدوث ضعف الانتصاب .

أما بالنسبة للأخبار السارة ، فإن إحكام السيطرة على مستوى السكر بالدم بتنظيم الغذاء والدواء يضمن بدرجة كبيرة تفادى حدوث مضاعفات السكر ومنها ضعف الانتصاب .

ونظراً لأن هناك أعداداً كبيرة من مرضى السكر على مستوى العالم فإن شركات الدواء تبذل قصارى جهدها لتقديم وسائل فعالة لمقاومة مشكلة ضعف الانتصاب عند مرضى السكر . ومن أنجح وأبرز وأسهل هذه الوسائل التى ظهرت حتى الآن عقار الفياجرا والذى ثبتت فاعليته فى علاج ضعف الانتصاب عند مرضى السكر وأمكن بالتالى لعدد كبير من المرضى أن يقيموا علاقة جنسية موفقة ومرضية مع استخدام هذا العقار .

ويجب أن نلاحظ كذلك أن مرض السكر قد يكون بريئا من ضعف الانتصاب ويكمن سبب المشكلة فى هذه الحالة فى وجود عوامل نفسية تؤثر على الوظيفة الجنسية .

كما اتضح أيضاً أن بعض العقاقير الحديثة المستخدمة فى علاج مرض السكر يمكن أن تؤثر على الاستجابة الجنسية كأحد الأضرار الجانبية لها . وبناء على ذلك فإنه يجب فى حالة ملاحظة حدوث ضعف فى الاستجابة الجنسية بعد بدء العلاج بعقار معين استشارة الطبيب لاحتمال ارتباط ضعف الاستجابة بهذا العقار.

عقار زائف ٪١٠

ڤياجرا ٪٥٧

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60

نسبة التحسن فى حالات ضعف الانتصاب بين مرضى السكر بعد تناول الفياجرا مقارنة بتناول عقار زائف عديم المفعول (placebo)

•• إنها علاقة قديمة !

س. هل تعتبر العلاقة بين مرض السكر وضعف الانتصاب (ED) اكتشافا حديثا أم أنها معروفة منذ فترة بعيدة ؟

ج . إنها علاقة معروفة منذ زمن بعيد يرجع إلى ٢٠٠ سنة مضت .

وفى سنة ١٧٩٨ صدر أول بحث طبى رسمى يؤكد هذه العلاقة .

وفى سنة ١٩٠٦ صار من المعروف فى الأوساط الطبية أن مرضى السكر يتعرضون بدرجة كبيرة لمشكلة ضعف الانتصاب أكثر من غيرهم .

•• لا داعى للتشاؤم !

س . أنا مريض بالسكر وأتمتع باستجابة جنسية جيدة لكننى أفكر كثيراً فى احتمال حدوث تدهور لصحتى الجنسية على مدى السنوات المقبلة .. فهل من الممكن أن يؤدى هذا التفكير المتشائم إلى التأثير على استجابتى الجنسية ؟

ج . هذا شيء مؤكد !

فالحقيقة أن العلاقة بين العقل والجسم لها تأثير كبير على الناحية الجنسية.

فالإحساس بالقلق وتوقع حدوث فشل جنسي يمكن بالفعل أن يؤدى إلى فشل جنسي بافتراض عدم وجود مشكلة عضوية . كما أنه فى حالة وجود مشكلة عضوية فإن وجود القلق والمخاوف يزيد من تفاقم مشكلة الضعف الجنسى .

ولذا أنصحك بأن تدفع التفكير المتشائم جانبًا ولا تجعل القلق يتسلل إلى نفسك، ولكن فى الوقت نفسه لابد أن تعتنى بمرض السكر من كافة النواحى ،

فنظم غذاءك ، وتناول الدواء بالجرعة التى حددها لك الطبيب ، وانتظم فى ممارسة الرياضة ، وراقب من وقت لآخر بالتحاليل مستوى السكر بالدم حتى تكون على بينة بما يحدث داخل جسمك .

فكلما اهتممت بالسيطرة على مستوى السكر انخفضت فرصة حدوث مضاعفات بالناحية الجنسية .

•• السكر ونقص هرمون الذكورة

س . هل هناك علاقة بين مرض السكر وضعف كفاءة الغدد التناسلية ؟

ج . فى الحقيقة أن هذه العلاقة أقرتها حديثاً جمعية السكر الأمريكية .

فبالنسبة للنوع الأول من السكر (سكر الصغار) وهو الذى يُعالج بالأنسولين لاحظ الباحثون وجود انخفاض فى كفاءة الغدد التناسلية (Hypogonadism) بين عدد من المرضى ولاحظوا أن أغلب هذه الحالات ترتبط بنقص بعض المغذّيات الضرورية بالجسم (Malnutrition) وأنها تستجيب للعلاج بتنظيم السكر وتنظيم الناحية الغذائية .

أما بالنسبة للنوع الثانى من السكر (سكر الكبار) والذى يُعالج بالحبوب فقد يصحبه أيضاً انخفاض فى كفاءة الغدد التناسلية فى حالة وجود بدانة واضحة متركزة فى منطقة الجذع (truncal obesity) .

وقد يحدث أيضاً ضعف نشاط الغدد التناسلية عند مريض السكر بسبب وجود مشكلات صحية أخرى مصاحبة لمرض السكر مثل متلازمة كوشنج (Cushing Syndrome) وزيادة كمية الحديد بالجسم واصطباغ الأنسجة به (Hemochromatosis) .

وضعف نشاط الغدد التناسلية (الخصية) يعنى وجود مستوى منخفض من هرمون الذكورة . ولذا فإن قياس مستوى هذا الهرمون قد يكون ضرورياً فى حالات الضعف الجنسى عند مريض السكر خاصة المصاحبة للحالات المرضية السابقة .

•• القلق سبب مشكلتك !

س . ذكر لى الطبيب أن سبب مشكلتى الجنسية هو الممارسة الجنسية القلقة .. فما المقصود بذلك ؟

ج . إن الإحساس بالقلق أثناء الممارسة الجنسية وهو ما نصفه طبياً بمصطلح "Performance anxiety" يعنى ببساطة ، الإحساس بتوقع الفشل فى الجماع مما يؤدى عادة إلى حدوث فشل بالفعل .

وهذا القلق المرتبط بالممارسة الجنسية له أسباب كثيرة مثل تكرار حدوث ضعف بالانتصاب حيث يؤدى ذلك إلى الإحساس بالقلق من الممارسة الجنسية وتوقع حدوث فشل .

كما يبرز الإحساس بالقلق عند بدء المعاشرة الجنسية بين الزوجين (أى فى ليلة الزفاف) بسبب حداثة التجربة بين الطرفين .

وعندما يصل هذا الإحساس بالقلق إلى درجة عالية يؤدى عادة بالرجل إلى تجنب المعاشرة الجنسية وضعف الرغبة الجنسية حتى لا يقع ضحية للأحاسيس المؤلمة المرتبطة بالفشل الجنسى .

والحقيقة أن التخلص من هذا القلق ليس دائماً بالأمر السهل وهو يحتاج إلى تقييم وعلاج نفسى . كما تفيد ممارسة جلسات الاسترخاء بصورة منتظمة فى السيطرة على هذا القلق .

كما يساعد تقديم علاجات ضعف الانتصاب (كاستخدام الفياجرا) فى تخفيف الشعور بالقلق ، وخاصة المرتبط بضعف الانتصاب ، حيث يستطيع الرجل من خلال هذه العلاجات التأكد من قدرته على تحقيق انتصاب قوى يسمح بالمعاشرة الجنسية المرضية .

●● ظنون ومخاوف !

س . هل صحيح أن الأفكار والظنون التى تجوب بالخاطر أحياناً عن نقص الكفاءة الجنسية يمكن بالفعل أن تؤدى إلى ضعف الانتصاب ؟

ج . هذا صحيح فى أغلب الأحيان .

إن أطباء النفس يرون أن الظنون الخاطئة والأفكار السلبية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالوظيفة الجنسية وهم يسمون ذلك بالتشويه الإدراكى [Cognitive distortions] .

وهذه بعض الأمثلة للتشويه الإدراكى :

- **التعميم الزائد** (Overgeneralization) ،

هذا يحدث عندما يعمم الإنسان من حدث سلبى حيث يعتقد أنه دائم الحدوث فى كل مرة .

مثال : فى إحدى الليالى حدث لك ضعف بالانتصاب وفشل جنسى فاعتقدت أن ضعف الانتصاب سيتكرر حتماً أو أنك أصبت بفشل جنسى دائم.

- **التفكير من منطلق الكل أو لا شيء** (all or nothing thin king) : وهذا بمعنى أن حدوث قصور فى إحدى مراحل العملية الجنسية يعطى انطباعاً بالفشل الجنسى التام .

مثال : لم يستطع هذا الرجل تحقيق انتصاب قوى فى إحدى الليالى مما يجعله يعزف عن الممارسة الجنسية معتقداً أنه غير كفء لذلك .

والحقيقة أن عدم تحقيق انتصاب قوى لا يمثل كل متطلبات العملية الجنسية حيث إن هناك جوانب أخرى من الاستمتاع يمكن أن تعوض هذه المشكلة الطارئة.

- **قراءة الأفكار** (Mind - reading) : وهذا بمعنى أن تعتقد خطأ من مجرد الملاحظة أن الطرف الآخر (الزوجة) يتفاعل بطريقة سلبية تجاهك دون أن تتأكد من ذلك .

مثال : قد يعتقد زوج أن زوجته غير مرحبة باستجابته أو سلوكه الجنسى مما يصيبه بالتالى بضعف الانتصاب .

فلا يجب فى هذه الحالة الاعتماد على قراءة الأفكار ، وإنما لابد من المناقشة وتوضيح الأمور .

- **توقعات خاطئة :** وهذا بمعنى أن تتوقع حدوث الأمور بصورة غير مرضية مما قد يجعلها بالفعل تحدث كذلك .

مثال : زوج حديث فى ليلة الزفاف يتوقع حدوث ضعف بالانتصاب يجعله غير قادر على جماع عروسه ، مما قد يجعله يفشل بالفعل . فمن الضرورى التمسك بالموقف الإيجابى لمقاومة ضعف الانتصاب .

- **المبالغة فى التأكيد** (categorical imperatives) : وهذا بمعنى التمسك بعبارات مثل : «لابد من ذلك» أو «سأكون موفقاً مائة فى المائة» .

مثال : زوج يقول لنفسه لابد أن أكون عند حسن ظن زوجتى الجديدة فى كل مرة للجماع .

فهذا التأكيد الزائد مرفوض .. لأنك ببساطة شديدة قد تتعرض لضعف الانتصاب بسبب ظروف عابرة .

- **التهويل** (Catastrophizing) :

وهذا يحدث عندما يبالغ شخص فى أهمية حدث مؤسف أو غير مرضٍ .

مثال : زوج يقول لنفسه : «إن تكرار ضعف الانتصاب مرة أخرى سيؤدى حتماً إلى كراهية زوجتى لى وربما تتركنى إلى الأبد» !

فهذا التهويل أو التضخيم الزائد من شأنه أن يؤدى بالفعل إلى مزيد من التدهور.

●● علاقة أكيدة ..

س . أعانى خلال هذه الفترة من مشكلات بالعمل ويبدو أنها استطاعت التأثير على حالتى الصحية والنفسية وخاصة بالنسبة للناحية الجنسية ، حيث أشعر أحياناً بضعف بالرغبة وضعف بالانتصاب . فهل هناك علاقة فعلية بين الأمرين ؟

ج . بكل تأكيد .

إن هناك علاقة وثيقة بين الضغوط النفسية التى نتعرض لها من وقت لآخر سواء فى مجال العمل أو غير ذلك ، وبين ممارستنا الجنسية . ولكن الرجال يختلفون فى مدى التأثير الجنسى الناتج عن هذه الضغوط . فأحياناً تؤدى إلى ضعف الرغبة الجنسية وضعف الانتصاب [كما فى حالتك] .. وأحياناً قد تدفع الرجل إلى زيادة الممارسة الجنسية حيث يجد فيها مخرجاً لإحساسه بالضعف والتوتر . وأحياناً يتكيف الرجل مع هذه الضغوط المتكررة وبالتالى فإنها لا تؤثر تأثيراً واضحا على سلوكه الجنسى .

لكن التأثير الأكثر شيوعاً من هذه التأثيرات هو حدوث ضعف مؤقت بالرغبة الجنسية والانتصاب خلال هذه الفترة الحرجة من الضيق والمعاناة بسبب وجود العقل فى حالة غير مناسبة للاستجابة الجنسية .

وأفضل ما يساعد فى التغلب على هذه الصعوبة الجنسية المرتبطة بالضغوط النفسية وجود نوع من المشاركة الوجدانية بين الزوجين ، وتفهم الزوجة لحقيقة الموقف ، ومساندتها لزوجها فى اجتياز هذه الأزمة .

● التفرقة بين السبب العضوى والنفسى

س . أعانى أحياناً من ضعف بالانتصاب .. كيف يمكننى أن أعرف ما إذا كان سبب هذه المشكلة عضوياً أم مجرد شىء موجود فى رأسى ؟

ج . هذا سؤال جيد .

إن الطبيب يمكنه من خلال معرفة التاريخ الطبى للحالة ، وإجراء بعض الفحوص الطبية معرفة ما إذا كان سبب ضعف الانتصاب عضوياً (أى لوجود مشكلة صحية بالجسم) أو نفسياً (أى لوجود شىء ما بالعقل أو الرأس) . وهذه بعض الدلائل التى تساعدك فى التفرقة بين الحالتين :

- حدوث انتصاب فى الصباح ، أو أثناء النوح (احتلام) ، يدل على أن عملية الانتصاب تتم بشكل سليم وبالتالى فإن سبب المشكلة يكون نفسياً لا عضوياً .

- عدم حدوث انتصاب مع الزوجة وحدوث انتصاب فى ظروف أخرى يدل على أن المشكلة نفسية ، أو مرتبطة بالطرف الآخر وليست مرتبطة بوجود علّة معينة بالجسم .

والحقيقة أنه فى أغلب حالات ضعف الانتصاب لا يمكن عادة تصنيف الحالة تصنيفاً محدداً تماماً أى عضوياً أو نفسيَاً مائة فى المائة . حيث إن العامل العضوى والعامل النفسى كثيراً ما يجتمعان معًا . فعلى سبيل المثال لو افترضنا أنك تعانى من مشكلة عضوية تسبب ضعف الانتصاب فإن ذلك يؤدى عادة إلى حدوث تأثير نفسى سيئ يساهم مع العامل العضوى فى تفاقم مشكلة ضعف الانتصاب .

●● لا داعى للقلق !

س . أحياناً أجد صعوبة فى تحقيق انتصاب قوى ، فهل يعنى ذلك وجود مشكلة صحية خطيرة ؟

ج . إن غالبية الأزواج يتعرضون من وقت لآخر للفشل فى تحقيق انتصاب قوى مستمر بل إن بعض الإحصائيات تذكر أن حوالى ١٠-١٥ ٪ من كل الرجال يعانون فى فترة ما من درجات متفاوتة من ضعف الانتصاب .

وهذا يحدث لأسباب مختلفة نتعرض لها جميعا من وقت لآخر كالإجهاد ، والضغوط النفسية ، والمشكلات الصحية العابرة المختلفة .

ولذا فإن شكواك تبدو عادية ولا تحمل وراءها مشكلة صحية خطيرة .

أما فى حالة تكرار الفشل فى تحقيق انتصاب قوى بصورة ملحوظة وعلى مدى فترة طويلة ، فإنه لابد فى هذه الحالة من استشارة الطبيب لاحتمال وجود مشكلة صحية عضوية مرتبطة بذلك .

تصلب الشرايين والجنس

س . أعانى من ضعف متزايد بالانتصاب .. وقال لى الطبيب : إنه ناتج من حدوث تصلب بالشرايين . فما المقصود بذلك ؟ وكيف حدثت هذه المشكلة ؟ وكيف يمكنها أن تؤثر على استجابتى الجنسية ؟

ج . تصلُّب الشرايين (athero sclerosis) معناه ضعف مرونة الشريان ، وضيق

مجراه الداخلى مما يؤدى بالتالى إلى انخفاض كمية الدم المارة بالشريان مما يؤثر بالتالى على كفاءة العضو المغذى بهذا الشريان .

وكثير من الناس يعانى من تصلب الشرايين بدرجات متفاوتة ، ولكن لاشك أن نسبة الإصابة بتصلب الشرايين تزيد مع التقدم فى السن .

ويعتبر تصلب الشرايين هو السبب رقم واحد المؤدى إلى ضعف الانتصاب عند الرجال فوق سن الستين وذلك لحرمان القضيب من الحصول على قدر كاف من الدم اللازم لتحقيق انتصاب قوى بسبب حدوث ضيق بالشرايين المغذية للقضيب .

وتزيد فرصة حدوث تصلب الشرايين أو تزيد فرصة الإصابة به فى سن مبكرة نسبياً فى حالة الاعتياد على تناول الدهون الحيوانية بكميات كبيرة ، حيث يؤدى ذلك إلى ارتفاع مستوى الكوليستيرول والذى يترسب على جدران الشرايين الداخلية ، ويؤدى إلى ضيق مجرى الشرايين . كما تزيد فرصة حدوث تصلب الشرايين بين المدخنين بالنسبة لغيرهم من غير المدخنين .

وأحياناً يكون هناك استعداد وراثى لارتفاع مستوى الكوليستيرول ، وفى هذه الحالة قد تحدث الإصابة بتصلب الشرايين فى سن مبكرة وعلى الرغم من عدم تناول الدهون بإفراط .

•• هذا هو العلاج

س . وكيف يمكن علاج مشكلة تصلب الشرايين ؟

ج . يسيطر علينا الأسف ؛ لأنه لا يوجد عقار يمكن بتناوله التخلص من مشكلة تصلب الشرايين . ومن هنا تتضح أهمية الوقاية من حدوث هذه المشكلة.

والعلاج المتاح لهذه الحالة يهدف للحد من تفاقمها ، وعلاج المشكلات المترتبة عليها .

فاللوقاية من تصلب الشرايين وللحد من ازدياد هذه المشكلة لابد من السيطرة على مستوى الدهون بالدم (الكوليستيرول) بتنظيم الغذاء وتناول العقاقير الخافضة للكوليستيرول فى حالة ارتفاعه لدرجات شديدة . كما يجب الامتناع تماماً عن التدخين .

وتُعالج المشكلات المترتبة على حدوث تصلب الشرايين بوسائل علاجية مختلفة.. فمثلاً بالنسبة لضعف الانتصاب الناتج عن تصلب الشرايين المغذية

للقضيب يمكن التغلب عليه بعقار الفياجرا والذى يزيد من تدفق الدم خلال الشرايين الضيقة مما يجعل القضيب يحصل على قدر أكبر من الدم الذى يؤهله لتحقيق انتصاب قوى .

•• تأثير السن على الاستجابة الجنسية

س . أنا زوج فى أواخر الخمسينيات من العمر أتمتع بعلاقة جنسية موفقة كما لو كنت فى العشرينيات من العمر .. وسؤالى هو : إلى أى حد يؤثر العمر على الاستجابة الجنسية ؟ وهل يمكننى ، فى حالة المحافظة على حالتى الصحية ، الاستمتاع بسنوات عديدة مقبلة من الممارسة الجنسية ؟

ج . هذا ممكن بالتأكيد ..

إنه لا يوجد سبب مقنع أو أكيد يجعلنا نتراخى فى استمتاعنا بالممارسة الجنسية مع التقدم فى السن .

وأعتقد أنه بالنسبة لحالتك بالتحديد فإن استمتاعك بالممارسة الجنسية سيستمر لفترة طويلة قادمة وذلك لأن سؤالك يحمل فى معناه تمسك القوى للاستمتاع بالممارسة الجنسية وهذا الموقف الإيجابى كفيل فى حد ذاته بتدعيم قدراتك الجنسية .

ولكن فى الحقيقة يجب أن تعرف كذلك أن فرصة حدوث ضعف بالانتصاب تزيد مع التقدم فى السن ليس بسبب عامل السن ، وإنما بسبب ما نتعرض له مع التقدم فى السن من مشكلات صحية مختلفة تؤثر على كفاءة الانتصاب مثل تناول عقاقير لعلاج ضغط الدم المرتفع ، أو إجراء جراحة لاستئصال البروستاتا المتضخمة وما إلى ذلك .

•• انتصاب فى الصباح !

س . عادة فى الصباح أستيقظ بانتصاب قوى مع رغبة فى التبول ، وبعد قضاء حاجتى يزول الانتصاب فما سبب ذلك ؟

ج . هذا يسمى الانتصاب المصحوب بامتلاء المثانة [Full-bladder erection] وهى حالة طبيعية شائعة الحدوث ، وسبب هذا الانتصاب حدوث استثارة عصبية بالمثانة الممتلئة بالبول . ويعتبر حدوث هذا الانتصاب دليلاً قوياً على سلامة الأجهزة المشاركة فى حدوث الانتصاب [الأعصاب والأوعية الدموية والعضو الذكرى] ، ولذا فإنه يستثنى وجود سبب عضوى وراء مشكلات ضعف الانتصاب .

•• الحفاظ على الصحة الجنسية

س . أنا زوج فى الخامسة والخمسين من العمر وليس لدى مشكلات بالانتصاب .. وسؤالى هو : كيف أحافظ على صحتى الجنسية وأحميها من التدهور مع التقدم فى السن ؟

ج . هذا يستلزم الاهتمام بعدة أمور ، وهى :

- التغذية السليمة مع الإقلال من تناول الدهون .
- الامتناع عن التدخين .
- ممارسة أنشطة رياضية كرياضة المشى .
- الامتناع عن المسكرات والمواد المخدرة .
- إجراء فحوص روتينية بصفة منتظمة لعلاج أى مشكلة تظهر فى وقت مبكر.

ولاحظ أن أكثر الأسباب شيوعاً وراء حالات ضعف الانتصاب هو قصور وظائف الشرايين مما يتسبب فى نقص تغذية القضيب بالدم الكافى .. وهذا السبب يمكن مقاومته بالحد من تناول الدهون والاهتمام بالأنشطة الرياضية .

•• مشكلات المعاشرة الجنسية

س . بالإضافة إلى مشكلة ضعف الانتصاب (ED) التى ترتبط بمسببات عضوية أو نفسية ما هى المشكلات الأخرى التى يمكن أن تعوق المعاشرة الجنسية ؟

ج . إن الصحة الجنسية تعتمد على التوافق بين الجسم والعقل فإذا ما اختل هذا التوافق لسبب ما حدثت مشكلات بالمعاشرة الجنسية ، وهذه بعض الأمثلة :

- **مشكلات الرغبة (Libido)**

إن وجود الرغبة الجنسية يعد جزءاً مهما وضرورياً للقيام بالوظيفة الجنسية بصرف النظر عن قوة الانتصاب .

والرغبة الجنسية تتأثر بمستوى بعض الهرمونات وخاصة هرمون الذكورة (تستوستيرون) ففى حالة الزيادة أو الانخفاض بمستوى بعض الهرمونات تضعف الرغبة الجنسية .

كما تتأثر الرغبة الجنسية بتناول بعض العقاقير ، وبالتقدم فى السن ، وبنقص النشاط والرياضة واللياقة البدنية ، وبتغيرات الحالة المزاجية كما فى حالة الاكتئاب.

•• عدم الوصول إلى مرحلة الشبق (Anorgasmia) **: والقذف السريع** (Pre-mature ejaculation) : هاتان مشكلتان متضادتان تؤدى كلتاهما إلى توتر المعاشرة الجنسية. ففى الحالة الأولى لا يصل الزوج إلى مرحلة الشبق التى يعقبها حدوث قذف مما يتسبب بالتالى فى زيادة مدة الاتصال الجنسى بشكل ممل يزعج الطرفين .

أما فى الحالة الثانية ، فإنه يحدث قذف بمجرد حدوث إيلاج ، وهذا أيضاً يؤدى إلى توتر الطرفين ويقلل من استمتاعهما بالمعاشرة الجنسية .

وعادة ما ترتبط هاتان المشكلتان بعوامل نفسية سلبية كالإحساس بالتوتر أو الرهبة الجنسية (sexual phobias) .

●● **العقم** (infertility) : إن الممارسة الجنسية لا تتأثر بالقدرة على الإنجاب حيث إن كلاً منهما يسير فى اتجاه وهناك فرق كبير بين عدم القدرة على الإنجاب وعدم القدرة على الممارسة الجنسية .

ولكن وجد فى الحقيقة أن عدم حدوث حمل ، على غير رغبة الزوجين ، يقلل من استمتاعهما بالمعاشرة الجنسية فى عدد كبير من الحالات .

●● **مشكلات العلاقة بين الزوجين** (relationship problems) : إن وجود مشكلة ما تنغص العلاقة بين الزوجين يمكن بالتالى أن تنغص المعاشرة الجنسية بينهما مثل الغيرة الشديدة ، أو افتقاد الثقة ، أو غياب المودة والألفة وما إلى ذلك .

كما أن الإحساس بالخوف لسبب ما (مثل توقع حدوث عدوى بالاتصال الجنسى) كفيل عادة بتأزم المعاشرة الجنسية بين الطرفين .

●● **القذف السريع**

س . أعانى من مشكلة القذف السريع .. فما سبب هذه المشكلة ؟

ج . إن القذف (Ejaculation) يحدث بخروج خليط الحيوانات المنوية مع السائل البروستاتى من قناة مجرى البول عند الوصول إلى الشبق .

والقذف السريع أو المبكر (Premature ejaculation) يحدث فى حالة التأثر السريع والشديد بالإثارة الجنسية مما يؤدى إلى حدوث القذف قبل أو بعد الإيلاج مباشرة .

وحدوث القذف بهذه الصورة السريعة لاشك أنه يقلل من استمتاع الزوجين بالممارسة الجنسية .

ويدل تكرار ذلك على ضعف سيطرة الرجل على استجابته الجنسية ، وعلى نقص درايته بالشروع فى حدوث القذف .

والحقيقة أن مشكلة القذف السريع تحدث كثيراً بين الرجال فى بدء حياتهم الزوجية ، ومع مرور الوقت يمكنهم تدريجياً إضفاء مزيد من السيطرة على استجابتهم للإثارة الجنسية .

ويجب أن نلاحظ أن مشكلة القذف السريع هى مشكلة نسبية بين الأزواج

والزوجات ، وهذا بمعنى أن حدوث قذف سريع بين زوجين قد لا يعتبر سريعا بين زوجين غيرهما .

وفى حالات كثيرة يكمن وراء حدوث القذف السريع عوامل نفسية مثل التوتر مما يجعل الرجل مفتقداً للتوازن النفسى الكافى للسيطرة على الاستجابة الجنسية .

كما أن هناك أسباباً عضوية للقذف السريع . فقد وجد أن بعض الرجال لديهم حساسية عصبية زائدة حول مقدمة القضيب مما يجعلهم يستجيبون بدرجة زائدة للإثارة الجنسية . كما وجد أيضاً أن مشكلة القذف السريع تميل للحدوث بين الرجال الذين لم يجروا عملية الطهارة ويتميزون بوجود جلد زائد بالمقدمة (وهو الجلد الذى يستأصل بالطهارة) مشدوداً بدرجة زائدة حول مقدمة القضيب .

وقد يحدث أيضاً القذف المبكر بسبب بعض الأمراض مثل الالتهاب الشديد فى البروستاتا أو بعض الأمراض العامة أو التى تصيب القضيب نفسه .

●● ما هو العلاج ؟

س . وكيف يمكن علاج مشكلة القذف السريع ؟

ج . هناك أكثر من طريقة للعلاج ، ويجب فى البداية تحديد سبب المشكلة هل هو عضوى أم نفسى .

فيمكن الاستعانة بالوسائل التالية :

- يوجد كريمات أو بخاخات تستخدم موضعياً على القضيب قبل الجماع لتأخير الاستجابة العصبية للإثارة الجنسية .
- يمكن تناول عقاقير عن طريق الفم (مثل بعض العقاقير المضادة للاكتئاب) لتأخير الاستجابة العصبية .
- فى حالة وجود جلد زائد مشدود فى مقدمة القضيب بسبب عدم إجراء الطهارة يمكن تصحيح ذلك جراحياً .
- هناك تدريبات مختلفة لمساعدة تأخير القذف مثل هذا التدريب :

يستسلم الزوج للإثارة أثناء الجماع ثم تتوقف الإثارة بخروج العضو من المهبل ثم تعاد الإثارة من جديد ثم تتوقف الإثارة وهكذا . فبإجراء هذا التدريب عدة مرات يكتسب الرجل القدرة تدريجياً فى السيطرة على الاستجابة للإثارة الجنسية .

- لقد وجد أن اهتمام الزوجين بالتقارب والتحاور والملاطفة بينهما قبل الجماع ، وبتعبير الزوج عن توقعاته ، وبطرح الزوجة للحلول والعمل على مساندة زوجها يؤدى إلى خلق مناخ من الهدوء والانسجام والألفة بين الزوجين يؤدى

بدوره إلى ممارسة الزوج للجماع بأسلوب أكثر راحة وهدوءاً مما يساعده على تأخير حدوث القذف .

- تحتاج بعض حالات القذف السريع إلى تقييم وعلاج نفسى لمعرفة السبب الخفى وراء الحالة ومحاولة التغلب عليه .

•• أنواع اضطرابات القذف

س . هل هناك اضطرابات أخرى للقذف باستثناء القذف السريع ؟

ج . نعم ، وهذه مثل :

- **القذف المتأخر** [Retarded ejaculation] :

هذه الحالة هى عكس حالة القذف السريع . وفيها توجد صعوبة فى الوصول إلى الشبق مما يؤدى بالتالى إلى زيادة فترة الجماع بصورة مملة للطرفين . تحدث هذه الحالة عادة بين العجائز .

- **القذف الجاف** [Dry ejaculation] :

فى هذه الحالة يشعر الرجل عادة بنفس الأحاسيس الطبيعية المصاحبة للقذف ويحدث له نفس الانقباضات العضلية الطبيعية التى تؤدى إلى القذف ولكن على الرغم من ذلك لا يخرج سائل أثناء القذف .

وهذه الحالة تحدث عادة كأحد الأضرار الجانبية لبعض الجراحات مثل جراحات البروستاتا . وقد تحدث كذلك بسبب الأضرار الجانبية لبعض العقاقير أو بسبب أمراض شديدة .

- **القذف المرتجع** [Retrograde ejaculation] .

فى هذه الحالة يمر السائل المنوى بالمثانة ويخرج مع البول ولذا يظهر البول بلون أبيض .

ولكن كيف يحدث ذلك ؟

يوجد صمام بالمثانة يُغلق أثناء القذف لمنع مرور السائل المنوى بالمثانة وخروجه من الأمام عبر قناة مجرى البول .

وفى حالة ضعف هذا الصمام [الذى هو عبارة عن عضلة بقاعدة المثانة] فإنه لا ينقبض بقوة وبالتالى لا يغلق تماماً مما يؤدى إلى تسلل السائل المنوى إلى المثانة وخروجه مع البول .

تحدث هذه المشكلة عادة كإحدى مضاعفات مرض السكر .

طرق معالجة ضعف الانتصاب

- العلاج بالعقاقير عن طريق الفم .
- العلاج بالهرمونات .
- العلاج بأجهزة السحب .
- العلاج بالحقن الموضعية .
- العلاج بوضع عقاقير داخل القضيب.
- العلاج بالأجهزة التعويضية .
- العلاج الجراحى لضعف الانتصاب .



طرق علاج ضعف الانتصاب

●● مهما كان السبب هناك وسيلة للعلاج !

حدثت فى السنوات الأخيرة ثورة كبيرة فى مجال علاج حالات الضعف الجنسى أو ضعف الانتصاب (ED) .. فمهما كان سبب مشكلة ضعف الانتصاب فإن هناك علاجاً مناسباً فعّالاً ، وخاصة بعد ظهور عقار الفياجرا الذى حقق نجاحاً كبيراً فى هذا المجال .

●● متى تكون فى حاجة إلى علاج ؟

إن أعراض وجود مشكلة بالانتصاب تستدعى ضرورة العلاج للمحافظة على استقرار الحياة الزوجية ، ولتحقيق الاستمتاع الجنسى الكافى .

فإذا كنت تعانى من أحد الأعراض التالية أو بعضها فأنت فى حاجة إلى تقديم علاج :

- عدم حدوث انتصاب فى الصباح عقب الاستيقاظ أو أثناء النوم بصورة نهائية.

[إن توقف حدوث انتصاب فى هذا التوقيت لفترة طويلة يشير إلى احتمال وجود سبب عضوى يؤثر على عملية الانتصاب ، وفى الوقت نفسه يستثنى تماماً تأثير العوامل النفسية كمسبب لضعف الانتصاب] .

- عدم حدوث انتصاب كاف أثناء الجماع .
- عدم حدوث انتصاب قوى بدرجة تسمح بحدوث الإيلاج .
- عدم استمرار الانتصاب حتى بلوغ القذف .
- اقتصار حدوث الانتصاب على الفترة القصيرة السابقة للقذف .

- انخفاض أو غياب الرغبة الجنسية .

- **شكوى شائعة :** أما فى حالة غياب أو ضعف الانتصاب عند جماع الزوجة على الرغم من حدوثه فى ظروف أخرى كحدوث انتصاب مع زوجة أخرى (بافتراض وجود أكثر من زوجة) فإن المشكلة فى هذه الحالة لا تكمن فى العضو نفسه (أي أنه سليم) وإنما تكمن فى «كيمياء» الاتصال بالطرف الآخر ربما لعدم وجود قبول كاف أو بسبب الملل أو الروتين الجنسى !

•• هل تعالج نفسك سراً أم بعلم زوجتك ؟

أظهرت إحصائية أن أغلب الأزواج الذين يعانون من ضعف الانتصاب يذهبون سرًا إلى الطبيب دون علم زوجاتهم ، وخاصة فى المجتمعات الشرقية التى لا تزال تنظر لموضوع ضعف الانتصاب نظرة حرجة لارتباط ذلك بمفهوم الرجولة ! .. فما يجب أن نعرفه أن الرجولة شيء وحدوث مرض أو مشكلة تضعف الانتصاب شيء آخر .

وعموماً فإن الشروع فى العلاج هو المهم فى هذا الموضوع حتى لا تتأثر الحياة الزوجية سواء ذهب الزوج إلى الطبيب بمفرده أو بعلم زوجته .

فالأمر يتوقف على مدى ارتياح الزوج فى تنفيذ العلاج .

ولكن فى الحقيقة وجد أن بعض الدراسات أظهرت أن نسبة النجاح من ضعف الانتصاب تكون أكبر بين الحالات التى تشارك فيها الزوجة زوجها فى رحلة العلاج ، والتى يتوافر فيها التفاهم الكافى بين الطرفين لجوانب المشكلة وذلك بالنسبة للحالات الأخرى التى يعالج فيها الزوج سراً دون علم زوجته .

•• طرق المعالجة :

- تبدأ المعالجة باختيار أبسط وسائل العلاج .. وفى حالة فشلها يلجأ الطبيب

إلى وسيلة أخرى . ويعتبر العلاج بالعقاقير عن طريق الفم هو خط العلاج الأول، ثم يليه استخدام طرق أخرى أكثر صعوبة .

- عادة يحتاج العلاج إلى تصحيح بعض العادات المعيشية مثل الامتناع عن التدخين ، وممارسة الرياضة ، وتقليل الدهون فى الغذاء .

- يعتبر التقييم والعلاج النفسى خطوة ضرورية فى كثير من الحالات .

- تشتمل طرق المعالجة بالترتيب على مايلى :

* العلاج بالعقاقير عن طريق الفم .

* استخدام أجهزة السحب .

* العلاج بالحقن الموضعى .

* استخدام العقاقير موضعياً (بالقضيب) .

* زراعة الأجهزة التعويضية .

* جراحات الأوعية الدموية بالقضيب .





●● **عقار الفياجرا** (Viagra) :

أثبت عقار الفياجرا فاعلية كبيرة فى علاج مشكلات ضعف الانتصاب [ED] الناتجة عن أسباب عضوية (مثل قصور وظائف الشرايين) وأسباب نفسية (كالقلق). وتبلغ نسبة نجاح العلاج بالفياجرا حوالى ٧٠-٨٠٪ .

وقد دعا ذلك إلى استخدام الفياجرا كخط أول للعلاج (First-line therapy) بدلاً من وسائل أخرى مختلفة كانت على قمة وسائل المعالجة منذ عدة سنوات مضت .

لكن الفياجرا لا تعالج كل حالات ضعف الانتصاب ، ففى الحالات التى يحدث بها تلف شديد بأنسجة القضيب التى تتمدد (Erectile tissues) لا يجدى العلاج بالفياجرا ، ولذا قد يلجأ الطبيب إلى استخدام وسائل علاجية أخرى.

●● **عقار يوهيمباين** (Yohimbine) :

يستخرج هذا العقار من لحاء شجر إفريقى يعرف باسم يوهيمبى (Yohimbe). واكتشف مفعول لحاء هذه الشجرة المنشطة للناحية الجنسية بالمصادفة حينما لوحظ أن البدائيين الذين كانوا يأكلون من هذا اللحاء تمتعوا بقدرة جنسية عالية ؛ وهذا العقار متوافر فى الأسواق العربية ، ولكن يعيبه أنه لا يصلح لعلاج ضعف الانتصاب عند مرضى القلب أو مرضى ضغط الدم المرتفع ، ولا يفضل كذلك إعطاؤه للعجائز ؛ لأنه يتسبب فى أعراض جانبية لا تناسب هذه الفئات من المرضى مثل زيادة ضربات القلب ، وزيادة ضغط الدم ، ورعشة الأصابع ، والعصبية الزائدة.

ويمتاز هذا العقار عن الفياجرا بأنه بالإضافة إلى مساعدة تقوية الانتصاب ينشط كذلك الرغبة الجنسية (aphrodisiac) فهذه الميزة الأخيرة لا يقدمها عقار الفياجرا.

ولكن درجة نجاح المعالجة باليوهيمباين أقل بكثير بالنسبة للفياجرا فى علاج ضعف الانتصاب حيث تبلغ نسبة نجاحه حوالى ٢٠-٤٠٪ بينما تبلغ نسبة نجاح الفياجرا حوالى ٧٠-٨٠٪ .

وهو يعتبر بصفة عامة مناسباً للحالات التى تتميز بأسباب عضوية خفيفة تؤدى

إلى ضعف الانتصاب ، كما يناسب أيضاً حالات ضعف الانتصاب الناتجة بسبب عوامل نفسية نظراً لتأثيره المنشط للرغبة الجنسية والتى تضعف عادة بفعل العوامل النفسية .

وهذا العقار متوافر بأسماء تجارية مختلفة وتتراوح جرعة العلاج اليومية به ما بين ٢-٣ أقراص . ولا ينبغى تناول هذا العقار بدون استشارة طبية نظراً لأضراره الجانبية ووجود موانع لاستخدامه .

•• العقاقير الموسّعة للشرايين :

تعمل هذه النوعية على زيادة تغذية القضيب بالدم وبالتالى على مقاومة أى قصور بشرايين القضيب .. ومن أمثلتها :

- عقار ترينتال (Trental) واسمه العلمى بنتوكسيفيللين (Pentoxifylline).

- عقار فازوديلان (Vasodilan) واسمه العلمى ايزوكسوبرين (Isoxuprine) تفيد هذه العقاقير فى مقاومة ضعف الانتصاب ، لكن تأثيرها محدود . كما توصف لعلاج حالات ضعف الخصوبة حيث إنها تقاوم الشقوق الحرة (Free radicals) .

- عقار ديزيريل (Desyrel) واسمه العلمى ترازودون (Trazodone) هذا العقار مضاد للاكتئاب ، ولكن لوحظ أن تقديمه بجرعة بسيطة يزيد من تدفق الدم للقضيب مما يساعد على تحقيق انتصاب قوى .

ويعتبر أغلب الأطباء أن استعمال هذا العقار أمر محفوف بالمخاطر نظراً لأعراضه الجانبية الخطيرة .. والتى أبرزها احتمال حدوث قذف مرتجع (Retrograde ejaculation) وهذا بمعنى ارتجاع السائل المنوى المقذوف إلى المثانة وظهوره مع البول . وفى كل حالة من ضمن ١٠ آلاف حالة تحدث أيضاً مشكلة أخرى وهى استمرار انتصاب القضيب لمدة طويلة (Priapism) وهذه مشكلة خطرة ؛ لأن استمرار الانتصاب لفترة طويلة يعرض أنسجة القضيب للتلف.

وعادة يستخدم هذا العقار مع عقار يوهيمباين للحصول على نتائج أفضل .

•• عقار ايبومورفين (Apomorphine) **:**

هذا أحدث عقار لتقوية الانتصاب ، واسمه العلمى سبونتان (Spontane) .

يعتمد مفعول هذا العقار على زيادة الحساسية للدوبامين [مادة كيميائية بالمخ تعمل كموصِّل عصبى] من خلال تنشيط مستقبلات الدوبامين بالمخ . وقد وجد من خلال التجارب التى أجريت على الحيوانات أن هذا التأثير يؤدى إلى تحقيق انتصاب قوى مستمر .

وتذكر الدراسات التى أجريت عن استخدام هذا العقار الحديث أنه يعطى نسبة نجاح تتراوح ما بين ٥٠–٦٠٪ فى علاج حالات ضعف الانتصاب الناتجة عن أسباب عضوية بسيطة أو متوسطة .. لكنه يعطى نتائج ممتازة فى علاج حالات ضعف الانتصاب الناتجة عن وجود عوامل نفسية .

ويمتاز هذا العقار بانخفاض أضراره الجانبية ، وأبرز هذه الأضرار حدوث غثيان مؤقت . وهو لا يتفاعل مع عقاقير أخرى بما فى ذلك العقاقير المحتوية على النيتريت والتى يحذر تناولها مع عقار الفياجرا .

يؤخذ هذا العقار تحت اللسان قبل الممارسة الجنسية بمدة ٢٠–٤٠ دقيقة .

•• عقار فينتولامين (Phentolamine) :

هذا عقار حديث آخر لمساعدة الانتصاب . يعمل هذا العقار بصفة خاصة على الأجزاء الطرفية بما فى ذلك أنسجة القضيب حيث يساعد على زيادة تدفق الدم وارتخاء العضلات الملساء بالقضيب مما يحفز بالتالى على استمرار الانتصاب بقوة .

وقد اتضح من خلال الدراسات أن نسبة نجاحه فى تحقيق انتصاب قوى تبلغ حوالى ٤٠٪ ، وهى تعتبر نسبة مرتفعة .

يباع هذا العقار بأسماء تجارية مختلفة مثل فازوماكس (Vasomax) ، ومن أبرز أضراره الجانبية حدوث انخفاض بضغط الدم .





العــلاج بـالهرمـونـات

فى حوالى ٥٪ من حالات ضعف الانتصاب يوجد خلل هرمونى يتمثل فى نقص هرمون الذكورة (تستوستيرون) ، أو زيادة هرمون برولاكتين ، أو زيادة هرمون الاستروجين (الهرمون الأنثوى) .

وتعالج حالات نقص هرمون الذكورة بتقديم هذا الهرمون بنظام معين لزيادة مستواه بالجسم . ويجب التأكيد هنا على أن تقديم هذا الهرمون دون ضرورة لذلك، أى دون وجود نقص بمستواه بالجسم ، لن يزيد القدرة الجنسية بل يعتبر أمراً محفوفاً بالمخاطر الصحية .

•• العلاج بالهرمون الذكرى :

فى حالة وجود نقص بالهرمون الذكرى ، وهو ما يحدث عادة بين كبار السن ويؤدى إلى ضعف رغبتهم الجنسية ، يكون العلاج بتقديم هذا الهرمون فى صورة حقن بالعضل تؤخذ بنظام معين على مدى عدة أسابيع لتعويض نقص الهرمون .

كما أصبح العلاج بالهرمون الذكرى متوافراً فى صورة لصقة (patch) تلصق على كيس الصفن .

والعلاج بهرمون تستوستيرون له أضرار جانبية قد تكون خطيرة ، ولذا لا يفضل اللجوء إلى هذا النوع من المعالجة إلا فى حالات الضرورة الشديدة .

فاستخدام الهرمون الذكرى عن طريق الحقن العضلى يمكن أن يحفز غدة البروستاتا على التضخم مما يؤدى إلى مشكلات بالتبول .. وقد يلعب أيضاً دوراً فى تسبيب سرطان البروستاتا .

أما استخدام الهرمون الذكرى فى صورة أقراص عن طريق الفم فيعتبر ضعيف المفعول ؛ لأن إنزيمات المعدة تتلف هذا الهرمون . ومن أخطر الأضرار الجانبية لهذه الطريقة إحداث تلف بأنسجة الكبد .

كما أن العلاج بالهرمونات بصفة عامة يزيد من كثافة الدم أو يجعله أكثر لزوجة مما يعرض لحدوث مشكلات بالدورة الدموية كالجلطات .

ومن المخاطر الأخرى لهذا العلاج الهرمونى أن تقديمه لمدة طويلة يقلل من قدرة الجسم على إنتاج الهرمون الطبيعى من الخصيتين مما قد يتسبب فى انكماش الخصيتين لتوقفهما عن العمل .



العلاج بأجهزة السحب

يعتبر العلاج بأجهزة السحب (Vacuum devices) هو أفضل خط ثانٍ للعلاج فى حالة فشل العلاج بالعقاقير ، وذلك لأنه أقل الوسائل العلاجية الأخرى عدوانية واجتياحاً للجسم (The least invasive treatment) وتبلغ نسبة نجاح هذه الوسيلة فى تحقيق الانتصاب حوالى ١٠٠ ٪ فهى قادرة على تحقيق الانتصاب لأى رجل تقريباً بما فى ذلك المصاب بشلل وفقد للإحساس بالقضيب الذكرى .

•• فكرة الجهاز :

يتركب جهاز السحب من ثلاثة أجزاء ، وهى :

- أسطوانة من البلاستيك .
- مضخة .
- رباط مطاطى . (انظر الشكل التالى) .

يوضع القضيب داخل الأسطوانة البلاستيكية ثم تستخدم المضخة لتفريغ الهواء من مقدمة الأسطوانة ، وبذلك يتولد ضغط سلبى (Vaccum) .. ويؤدى ذلك إلى اندفاع الدم داخل القضيب من الخلف إلى الأمام أو من جهة الضغط المرتفع إلى جهة الضغط المنخفض مما يؤدى إلى تمدد القضيب تجاه مقدمة الأسطوانة .

ولكى يظل القضيب محتفظاً بانتصابه يوضع رباط مطاطى حول مؤخرة أو جذر القضيب حتى لا يتراجع الدم للوراء مرة أخرى بعد إزالة الجهاز .

وبعد حدوث انتصاب قوى يُزال الجهاز بينما يبقى الرباط المطاطى ملفوفاً حول مؤخرة القضيب لحين الانتهاء من الممارسة الجنسية ، ثم يزال من مكانه.

•• المزايا والعيوب :

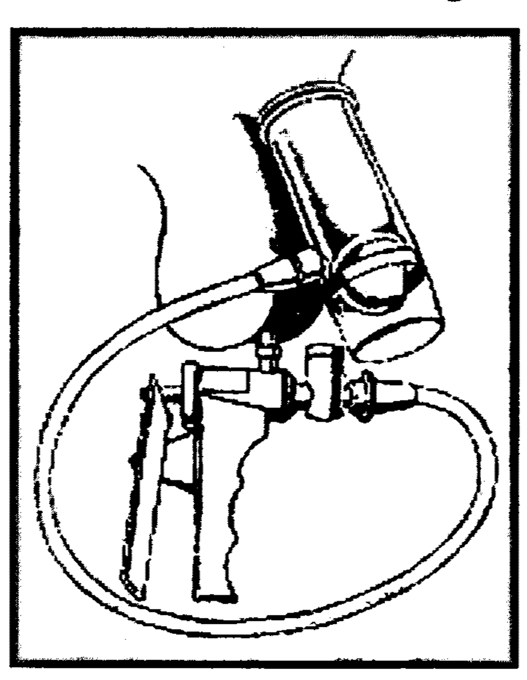
* ليس هناك أضرار جانبية لاستخدام هذا الجهاز ، كما يمكن أن يستخدمه

الرجل بسهولة معتمداً على شرح الطبيب له والمعلومات المرفقة مع الجهاز . ولكن لا يجب أن يبقى الرباط المطاطى حول القضيب لمدة تزيد على ٣٠ دقيقة؛ لأن ذلك يعرض أنسجة القضيب للتلف ، كما أنه لا ينبغى استخدام رباط مطاطى من الأنواع المكتبية (أستك) ؛ لأن هذه النوعية تعتبر ضارة إلى حد كبير بأنسجة القضيب وهى تختلف عن النوع المخصص للاستعمال مع الجهاز .

* يعيب الجهاز ارتفاع ثمنه (حوالى ٢٠٠ دولار) .. لكن الفائدة المرجوة من استخدامه لاشك أنها لا تقارن بهذا الثمن !

* من أبرز عيوب هذه الطريقة لتحقيق الانتصاب أنها لا تتوافق مع الفطرة أو الاستجابة الطبيعية للممارسة الجنسية ، وإن كان بعض الرجال استطاعوا التأقلم معها وإقامة علاقة جنسية موفقة .

ويذكر بعض الرجال الذين استخدموا هذا الجهاز أنهم استطاعوا تحقيق انتصاب طبيعى تلقائى بعد عدة مرات من استخدام هذا الجهاز ، وكأنه كان بمثابة محفز على عودة الانتصاب الطبيعى !



جهاز السحب

(الأسطوانة – المضخة – الرباط المطاطى)



العلاج بالحُقن الموضعية

•• فكرة العلاج :

تعتمد فكرة هذا العلاج على حقن مادة كيميائية بالجسم الكهفى بالقضيب تؤدى إلى ارتخاء العضلات الملساء مما يؤدى بالتالى إلى تمدد الشرايين واندفاع الدم بالقضيب مما يؤدى إلى تمدده وانتصابه .

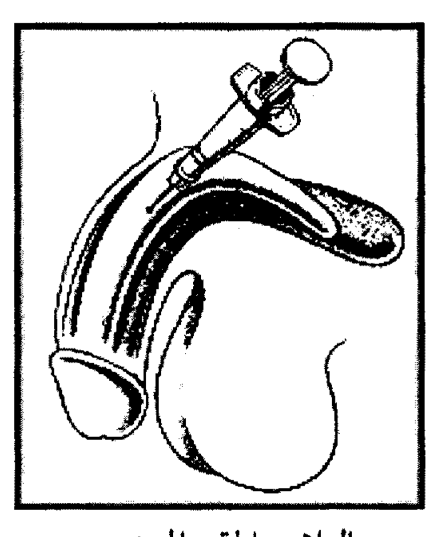
وهذه المادة قد تكون واحدة من المواد الكيميائية التالية :

- بروستاجلاندين (Prostaglandin E1) (الآمن والأكثر استخداماً حالياً) .
- بابافرين (Papaverine) .
- فينتولامين (Phentolamine) .

•• طريقة الحقن :

قد تبدو هذه الطريقة مؤلمة للغاية لكنها ليست كذلك .. فأغلب الذين يعالجون بالحقن لا يشعرون إلا بألم بسيط محتمل ؛ لأن الإبرة المستخدمة فى الحقن تكون صغيرة ورفيعة جداً ، كما أن المكان الذى يتم الحقن به من المناطق المفتقرة للنهايات العصبية مما يجعل الإحساس بالألم خفيفاً .

يحدد الطبيب الجرعة المناسبة ويُعلِّم الرجل كيفية القيام بالحقن حتى يمكنه القيام بالحقن بنفسه فى المنزل عند الرغبة فى ممارسة الجنس .



العلاج بالحقن الموضعى.

•• المزايا والعيوب :

تحقق هذه الطريقة نسبة عالية من النجاح ففى حوالى ٧٠ – ٨٠٪ يحدث انتصاب قوى يستمر لمدة تتراوح ما بين ٣٠–٦٠ دقيقة ويؤهل للممارسة الجنسية، وعلى الرغم من أن هذا الانتصاب يتحقق بالحقن إلا أنه يعد أكثر ميلاً للانتصاب الطبيعى بالنسبة للانتصاب الذى تحققه أجهزة السحب .

ومن أبرز مخاطر هذه الطريقة حدوث انتصاب لمدة طويلة على غير الرغبة (الانتصاب العنيد) وذلك بسبب حقن جرعة زائدة من العقار ، وقد يحدث هذا الخطأ من جانب المريض أو من جانب الطبيب نفسه ، وخاصة فى بداية الاعتماد على هذه الطريقة بسبب سوء تقدير الجرعة المناسبة أو بسبب تكرار الحقن على مدى فترات قصيرة .

ومع احتجاز الدم فى القضيب لمدة طويلة بسبب الانتصاب المستمر يمكن أن تتكون جلطة بالدم يتبعها حدوث تلف فى الجسم الكهفى وتكون النتيجة النهائية حدوث تشوه بجسم القضيب يؤدى إلى فقد القدرة على الانتصاب تماماً .

ولذا فإنه لابد فى حالة استمرار الانتصاب لأكثر من ٣–٤ ساعات الإسراع باستشارة الطبيب لإحداث ارتخاء للقضيب للوقاية من حدوث تلف بأنسجة القضيب ، ويتم ذلك بإدخال سرنجة وسحب كمية من الدم المحتجز بالقضيب .

وتفيد طريقة الحقن الموضعى فى التغلب على نسبة كبيرة من المشكلات التى تعوق الانتصاب ، مثل وجود قصور فى وظائف شرايين القضيب ؛ لأنها تزيد من تدفق الدم خلال هذه الشرايين .. وكذلك فى حالات ضعف الانتصاب الناتجة من حدوث تسرُّب وريدى بدرجة بسيطة ، حيث إن زيادة تدفق الدم بالقضيب تقلل من تأثير كمية الدم المتسربة من القضيب .

كما تفيد هذه الطريقة فى علاج حالات الانتصاب الناتجة عن عوامل نفسية، حيث يتأكد المريض من خلال هذه الطريقة أن القضيب فى حالة عضوية سليمة تؤهله للانتصاب ، وأن مشكلة ضعف الانتصاب التى يعانى منها ليست مشكلة عضوية وإنما نفسية ، وهذا المفهوم يساعد المريض على استعادة ثقته بنفسه وبالتالى على استعادة قدرته الجنسية .

وتختلف درجة تكلفة هذا العلاج من عيادة طبية لأخرى ، وهو بصفة عامة يعد علاجا مرتفع التكاليف نسبياً فى حالة إجرائه عند الطبيب فى صورة جلسات منتظمة .

•• المضاعفات المحتملة من العلاج بحقن القضيب ••

(Injection therapy)

نوع المضاعفات	عدد المرضى (بالنسبة لكل مائة حالة)
– حدوث كدمات	١٧
– انتصاب طويل المدى (انتصاب عنيد)	١٣
– ألم	١٣
– حدوث تصلُّب أو تحبب بمكان الحقن (Induration)	١٠
– حدوث انحناء بالقضيب (مع استمرار الحقن على المدى البعيد)	١٠
– حدوث عدوى سطحية	٣
– دوخة	١

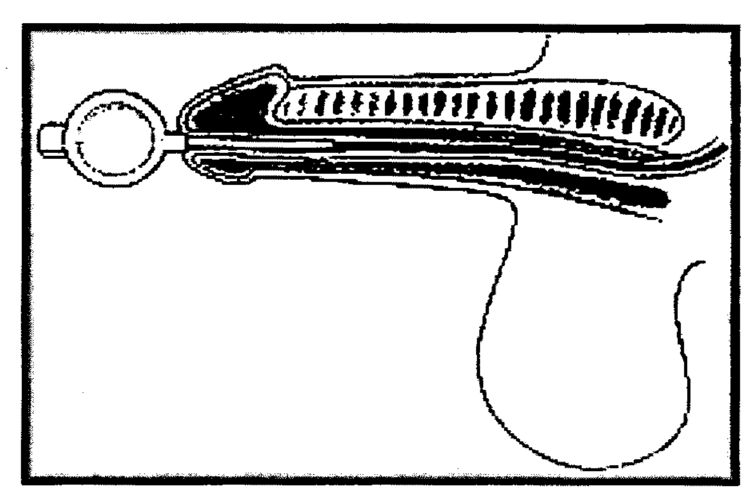




العلاج بوضع عقاقير داخل القضيب

•• فكرة العلاج :

هذه هى الطريقة البديلة للحقن الموضعى بالقضيب ، فبدلاً من إجراء الحقن يُمرر داخل قناة مجرى البول أداة رفيعة (Plunger) لها نهاية مصممة بطريقة خاصة تحمل العقار الموسع للشرايين وهو عقار بروستاجلاندين (alprostadil) فى صورة حبة دقيقة كحبة الأرز وتغمد هذه الحبة فى نهاية القضيب حيث تمتص من هذا المكان خلال قناة مجرى البول محدثة انتصاباً للقضيب . وتسمى هذه الطريقة العلاجية بالحشر خلال قناة مجرى البول [Urethral Inserts = MUSE] .



طريقة وضع العقار بقناة مجرى البول (MUSE)

•• المزايا والعيوب :

تحقق هذه الطريقة نجاحاً فى حوالى ٤٠ ٪ من الحالات حيث يتحقق لهم من خلالها انتصاب قوى مستمر لفترة كافية . أما فى النسبة الباقية فيكون الانتصاب ضعيفاً نسبياً . وفى حوالى ١٥ ٪ من الحالات تحدث شكوى من ألم بالقضيب . ويعتبر هذا العلاج مكلفاً إلى حد ما حيث إن ثمن حبة العقار التى توضع بالقضيب يتراوح ما بين ١٥ - ٣٠ دولارا .



العلاج بالأجهزة التعويضية

•• فكرة العلاج :

هذا النوع من العلاج (Penile Implants) يمكن اللجوء إليه لعلاج ضعف الانتصاب بعد فشل تجربة استخدام الوسائل الأخرى السابقة .

والأجهزة التعويضية هى عبارة عن أجهزة تزرع بالقضيب لتقوية الانتصاب بدلاً من النسيج الطبيعى بالقضيب (قضيب صناعى) ومن أبرز عيوب هذه الوسائل أن الاعتماد عليها يكون دائماً .. ففى حوالى ٩٠-٩٥٪ من الحالات التى تعتمد على الأجهزة التعويضية لا يحدث انتصاب طبيعى بعد إزالة هذه الأجهزة .

•• أنواع الأجهزة التعويضية :

هناك نوعان أساسيان من الأجهزة التعويضية ، وهما :

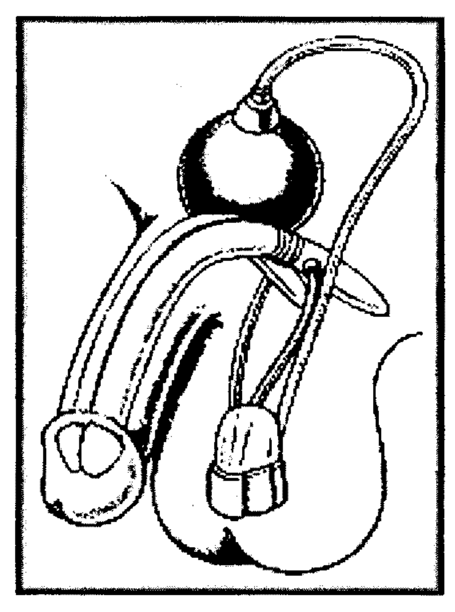
- جهاز قابل للتمدد والانكماش (Inflatable) : وهو عبارة عن جزء أنبوبى يزرع داخل الجسم الكهفى مزود بخزان ومضخة تدفع سائلاً خاصاً داخل الجزء الأنبوبى عند الرغبة فى عمل انتصاب . وبذلك فإن هذا الجهاز يقلّد وظيفة الانتصاب والارتخاء الطبيعية .

•• جهاز قابل للانثناء (Malleable) :

وهو عبارة عن زوج من قضبان من مادة السليكون تزرع داخل القضيب .

والأنواع البدائية من هذا النوع كانت مثيرة للإحراج ، لأنها تُظهر العضو فى حالة انتصاب دائم للأمام !

أما الأنواع الحديثة ، وهى الأنواع المستخدمة حالياً ، فإنها قابلة للثنى حيث يستطيع الرجل أن يخفى القضيب «الصناعى» المنتصب بمحاذاة فخذه .



جهاز تعويضى قابل للتمدد والانكماش

•• المزايا والعيوب

يعتبر هذا النوع من العلاج هو الملاذ الأخير لحالات ضعف الانتصاب (باستثناء جراحات الأوعية الدموية بالقضيب) ويحقق نسبة نجاح مرتفعة . ويعيبه ارتفاع الثمن حيث إن ذلك يشتمل على تكاليف إجراء الجراحة نفسها لزرع الجهاز وتكاليف الجهاز نفسه .

أما عن الجراحة نفسها فإنها تحتاج إلى مهارة خاصة .. وفى حالة القيام بالجراحة على أسس سليمة تكون فرصة حدوث عدوى أو مضاعفات بسبب زراعة الجهاز والذى يمثل عضواً غريباً فرصته محدودة .

واستعمال هذا الجهاز التعويضى لا يؤثر على درجة الإحساس الجنسى حيث إن هذا الإحساس يكون نابعاً من الشهوة وسلامة الأعصاب التى تنقل الإحساس. كما أنه لا يؤثر على القذف أو على القدرة على الإنجاب .





العــلاج الجـراحى لضعف الانتصاب

•• فكرة العلاج :

تهدف جراحات القضيب إلى تصحيح عيوب الشرايين أو الأوردة المغذية للقضيب والتى تعوق تحقيق انتصاب قوى طبيعى .. وهذه مثل حالات التسرُّب الوريدى أى الحالات التى يتسرب فيها الدم من القضيب بعد تدفقه إليه مما يضعف الانتصاب .

وهذه الحالات قد تكون ناتجة من وجود عيب بالأوردة أو بالصمامات يجعلها غير قادرة على إغلاق مسار الدم والاحتفاظ به .

ومثل حالات انسداد الشرايين الناتجة عن إصابات الحوض .

ومن الضرورى قبل إجراء هذه الجراحات عمل اختبارات كافية للتأكد من التشخيص وللتأكد من إمكانية أن يؤدى العلاج الجراحى إلى إصلاح العيب الموجود نظراً إلى أن هذه الجراحات تعتبر جراحات دقيقة وتحتاج إلى مهارة خاصة.

وتعطى هذه الجراحات نسبة نجاح تصل إلى ٦٠٪ وخاصة بين الشباب أو صغار الأزواج ، بينما لا يفضل إجراؤها فى سن متقدمة .



•• جهاز تعويضى إلى الأبد !

س . أخبرنى الطبيب أننى بحاجة إلى زرع جهاز تعويضى لعلاج مشكلة ضعف الانتصاب .. فهل سأظل أستخدم هذا الجهاز مدى الحياة ؟

ج . إن استخدام الأجهزة التعويضية يكون استخداماً دائماً ؛ أى : أنه يظل بمكانه ويستخدمه المريض مدى حياته . وقد أظهرت الدراسات أن الجهاز التعويضى يظل يعمل بكفاءة لمدة تصل تقريباً إلى ١٠ سنوات . وبعد هذه المدة الطويلة قد يكون من الضرورى إجراء جراحة بسيطة حتى يمكن استخدام الجهاز لفترة أخرى تتراوح ما بين ٥- ١٠ سنوات .

•• موانع استخدام أجهزة السحب

س. هل هناك أى موانع لاستخدام أجهزة السحب ؟

ج . نعم ..

فلا يجوز استخدامها فى حالة وجود بعض المشكلات بالدم مثل القابلية الزائدة للنزف أو الإصابة بالأنيميا المنجلية (Sickle - cell disease) .

•• أعشاب تقوّى الانتصاب

س . هل هناك أعشاب معينة تفيد فى تقوية الانتصاب بدلاً من العلاج بالعقاقير الكيميائية ؟

ج . هناك أعشاب عديدة تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الناحية الجنسية مثل : عشب يوهيمباين المستخرج من لحاء الشجرة والذى يتوافر فى صورة مستحضر طبى والذى يتميز بمفعول محفز للرغبة الجنسية ومساعد على تحقيق انتصاب قوى (كما سبق التوضيح) .

وهناك أعشاب أخرى ، مثل :

- **عشب الجنسنج** (Ginsing) :

فهو يزيد من الطاقة الجنسية واحتمال المجهود العضلى ، وتذكر بعض الدراسات أنه يحفز على زيادة الهرمون الذكرى ، ولذا فإنه يفيد بصفة خاصة فى تقوية الرغبة الجنسية والانتصاب عند العجائز .

- **عشب داميانا** (Damiana) :

وهو عشب مكسيكى الموطن ، ويوجد حالياً فى صورة مستحضرات طبية .

تذكر الدراسات التى أجريت حول هذا العشب أنه يساعد على عملية الانتصاب من خلال زيادة تدفق الدم للقضيب وزيادة الاستجابة العصبية .

- **زيت المسك** (Musk oil) :

وهو زيت يستخرج من الثيران .. ويرجع مفعوله المنشط جنسياً إلى احتوائه على نسبة بسيطة من هرمون تستوستيرون الحيوانى ويستخدم هذا الزيت موضعياً بدهان طبقة منه على جلد القضيب قبل الجماع ؛ حيث يساعد على تمدد أنسجة القضيب وحدوث الانتصاب .

- **زيت العنبر** (Ambergris) :

وهو عبارة عن مادة شحمية تستخرج من أمعاء الحيتان ، وتتميز بتأثير منشط جنسى ويستخدم زيت العنبر بنفس الطريقة السابقة .

- **كزبرة البئر** (Ginkgo) :

تعتبر كزبرة البذر من أقدم الأشجار الموجودة على سطح الأرض حتى الآن . وقد وجد أن تناول أوراق هذه الشجرة يفيد فى تقوية الانتصاب ، وخاصة عند العجائز ، حيث يساعد على زيادة تدفق الدم للقضيب .

كما تفيد أوراق هذه الشجرة فى مقاومة حالات الضعف المختلفة عند العجائز مثل ضعف السمع ، وضعف الدورة الدموية بالمخ ، وضعف الذاكرة .

وتوجد مستحضرات طبية من هذا العشب بالأسواق بأسماء تجارية مختلفة بعضها يحمل نفس اسم هذه الشجرة .

- **جوزة الطيب :**

اشتهرت ثمار جوز الطيب منذ زمن بعيد بتأثير منشط جنسى ، ولا تزال تستخدم حتى الآن على نطاق واسع فى دول شرق آسيا لهذا الغرض . ويجب التحذير من أن الإفراط فى تناولها يمكن أن يتسبب فى أضرار شديدة .

- **الزنجبيل :**

يتميز عشب الزنجبيل بتأثير منشط للدورة الدموية ، بما فى ذلك الدورة الدموية

الطرفية المغذية للقضيب ، وبتأثير مكسب للطاقة ، كما يحتوى على نسبة جيدة من معدن الزنك المعروف بتأثيره المفيد للغدد الجنسية .

وقد اشتهر الزنجبيل فى المجتمع العربى بتأثيره المنشط للرغبة الجنسية .

•• المقويات الجنسية !

س. انتشرت فى الآونة الأخيرة مستحضرات من الفيتامينات ، والمعادن ، والمواد الطبيعية ، يُشاع أنها مقويات جنسية .. فما مدى صحة ذلك ؟

ج . إن بعض شركات الدواء المصنّعة لهذه المستحضرات تُبالغ فى تأثيرها على الناحية الجنسية .

فما تفعله هذه المستحضرات بصفة عامة هو أنها تسد وجود نقص ببعض المغذيات بالجسم مما يحسن من الحالة الصحية العامة بما فى ذلك الصحة الجنسية. لكن أغلب هذه المستحضرات ليس له تأثير مباشر على عملية الانتصاب ، أو على الرغبة الجنسية .

•• قال لى الطبيب ..

س . من خلال مناقشتى مع الطبيب ذكر لى أننى أعانى من ضعف بالرغبة الجنسية .. فما مدى صحة ذلك ؟

ج . بداية ، لا تأخذ كلام الطبيب على أنه نوع من الهجوم ضدك .

إن أغلب الأزواج يمرون بفترات تنخفض فيها الرغبة الجنسية ، ويقل ميلهم الجنسى إلى زوجاتهم ، فهذا أمر عادى وشائع للغاية يحدث بحكم الملل ، والظروف المعيشية المختلفة ولكن فى حالة فتور الرغبة الجنسية لمدة طويلة (مثل أكثر من شهر) ودون وجود سبب واضح ففى هذه الحالة يجب استشارة الطبيب لبحث الأسباب .

إن الرغبة الجنسية ترتبط بمستوى هرمون الذكورة (تستوستيرون) وعندما ينخفض مستواه تتأثر بذلك الرغبة الجنسية وقد يحدث ذلك مع التقدم فى السن.. وقد تنخفض الرغبة كذلك بسبب تناول أحد العقاقير التى تؤثر على مستوى هرمون الذكورة (انظر الجزء الخاص بالعقاقير المؤثرة على الرغبة الجنسية) .

•• أسباب ضعف الرغبة الجنسية

س . ما هى نوعية المشكلات النفسية أو الظروف المعيشية التى يمكن أن تؤدى إلى ضعف الرغبة الجنسية ؟

ج . إن الاكتئاب يعد سبباً شائعاً لضعف الرغبة الجنسية ، فالإنسان المكتئب لا يجد ميلاً للتفكير فى الجنس .

والأحداث المعيشية المهمة تؤثر كذلك بدرجة كبيرة على درجة ميلنا لممارسة الجنس ، حيث يضعف هذا الميل فى العديد من الظروف المعيشية المختلفة مثل وفاة إنسان عزيز ، أو حدوث طلاق ، أو التعرض لضغط نفسى شديد فى مجال العمل .

لكن هذه العوامل والظروف يكون تأثيرها مؤقتاً .. ومع مرور الوقت تعود الرغبة الجنسية لطبيعتها الأولى .

•• انخفاض هرمون الذكورة !

س . على مدى عدة أشهر لاحظت أننى لم أعد أستمتع بممارسة الجنس على عكس ما كنت من قبل .. وبعد إجراء عدة فحوص بمعرفة الطبيب قال لى : إن لدىّ مستوى منخفضا من هرمون الذكورة . فهل هذه تعد مشكلة كبيرة ؟ وكيف يمكن تصحيحها ؟

ج . إن هرمون الذكورة المعروف باسم تستوستيرون بمثابة الوقود الذى يحرك الشهوة والميل الجنسى . ولذا فإنه فى حالة انخفاض مستواه بالجسم تضعف الرغبة الجنسية . أما بالنسبة لقوة الانتصاب فإنها لا تتأثر عادة بنقص هذا الهرمون .. أى : أن الذى لديه نقص فى هرمون الذكورة تضعف رغبته الجنسية لكنه يظل عادة قادراً على الجماع . لكن ذلك لا ينطبق على كل الحالات فقد وجد أن هناك حوالى ٥ ٪ من حالات ضعف الانتصاب ترجع لوجود نقص بهرمون الذكورة .

وعادة يحدث انخفاض بسيط فى هرمون الذكورة مع التقدم فى السن ، ولذا تسمى هذه الظاهرة أحياناً بسن اليأس عند الرجال على غرار سن اليأس عند النساء الذى يصحبه حدوث انخفاض بهرمونات الأنوثة !

ويمكن للطبيب من خلال إجراء فحوص للدم تحديد مستوى هذا الهرمون ، كما أن هناك علامات تدل على احتمال نقص هذا الهرمون مثل :

- زيادة حجم الثديين (Gynecomastia) .

- عدم وضوح الصفات الجنسية الثانوية مثل نمو شعر الشارب والذقن .
- ضعف الرغبة الجنسية وانخفاض الميل للجنس الآخر .

وفى حالة ثبوت وجود نقص بهرمون الذكورة وتأثير ذلك على الرغبة الجنسية أو تأثيره أحياناً على قوة الانتصاب يمكن تزويد الجسم بمستحضرات هذا الهرمون والتى تؤخذ فى الصورة التالية .

- حُقن بالعضل .. وتؤخذ بمعدل معين يحدده الطبيب (مثل حقنة بالعضل كل أسبوع لمدة ثلاثة أسابيع) .
- أقراص بالفم .. وهى ضعيفة المفعول ؛ لأنها تتعرض للتلف بالعصارات المعدية .
- لصقة الهرمون (Testosterone patch) وهذه شبيهة بلصقة النيكوتين .

وتوضع على الجلد لمد الجسم بجرعات طفيفة متكررة من هرمون التستوستيرون، ويجب أن نلاحظ حقيقة مهمة وهى أن تزويد الجسم بالهرمون الذكرى دون ضرورة لذلك ، أى دون وجود مستوى منخفض من الهرمون بناء على تحاليل الدم، لا يفيد بل يضر . فبعض الرجال يعتقدون أن تناول هذا الهرمون يمنحهم الفحولة ويحقق لهم انتصاباً قوياً ، وهذا الاعتقاد غير صحيح نهائياً .

●● ما فائدة هذا التحليل ؟

س . نصحنى الطبيب بإجراء اختبار اسمه PSA قبل بدء علاجى بهرمون الذكورة .. فما فائدة هذا الاختبار ؟

ج . هذا الاختبار يكشف عن وجود سرطان بالبروستاتا فى مرحلة مبكرة ولذا فإنه يعتبر من دلالات الأورام .

وهو اختبار مفيد وضرورى يجب أن يهتم كل رجل بعد سن الخمسين بإجرائه.

أما بالنسبة لحالتك ، فإن الطبيب يريد من هذا الاختبار أن يتأكد من عدم وجود سرطان بالبروستاتا قبل بدء العلاج بهرمون الذكورة ؛ لأن العلاج بالهرمون فى هذه الحالة يؤدى إلى زيادة نمو سرطان البروستاتا .

ولذا فإن ما نصحك به الطبيب يعد نوعاً من الحرص الشديد على سلامتك .



كل شيء عن الفياجرا

- ماذا يفعل عقار الفياجرا ؟
- الأضرار الجانبية للفياجرا .
- من هم الرجال الذين يحتاجون إلى الفياجرا ؟
- الفياجرا ومرضى القلب .
- احترس من تناول الفياجرا مع هذه العقاقير .
- الفياجرا ومرضى الضغط .
- الفياجرا ومرضى الاكتئاب .
- الفياجرا ومرضى العيون .
- الفياجرا ومرضى الصداع النصفي .
- كيف تستعمل الفياجرا ؟
- أسئلة شائعة وأجوبتها عن الفياجرا .



ماذا يفعل عقار الڤياجرا ؟

•• كيمياء الانتصاب :

عقار الڤياجرا (واسمه العلمى : سيلدينافيل = Sildenafil) يعتمد مفعوله المسبب للانتصاب على تثبيط مفعول إنزيم اسمه فوسفودياستيريز = PDE5 = The type 5 phosphodiesterase . هذه المعلومة قد تكفيك .. أما إذا أردت أن تعرف مزيداً من التفاصيل فلابد أن تعرف كيمياء الانتصاب ، أى الأحداث الكيميائية التى تجرى بالقضيب لحدوث الانتصاب وعلاقتها بهذا الإنزيم ، وهذه الأحداث تتم بصورة معقدة يمكن تبسيطها بهذه الخطوات الكيميائية :

* عندما تحدث إثارة جنسية تقوم نهايات الأعصاب المغذية للقضيب بإفراز مادة اسمها nitric oxide تؤدى إلى ارتخاء العضلات الملساء مما يؤدى بالتالى إلى زيادة توارد الدم للقضيب .

* وتقوم هذه المادة بهذا المفعول من خلال تنشيط خروج إنزيم آخر اسمه Guanylate cyclase .

* وهذا الإنزيم السابق يقوم تبعاً لذلك بتحفيز تراكم مركب بالقضيب اسمه cyclic guanosine monophosphate = cGMP .

* وهذا المركب يُحدث نقصاً بكمية الكالسيوم داخل الخلايا العضلية .

* وهذا الاختزال يؤدى بدوره إلى ارتخاء هذه الخلايا العضلية وتحفيز حدوث حالة الانتصاب .

* وكلما زادت كمية هذا المركب (cGMP) داخل أنسجة القضيب زادت قوة الانتصاب .

* لكن هذا المركب السابق لا يظل بنفس الكمية والكفاءة حيث إن إنزيم PDE5 يؤدى إلى تحطيمه ، وهذا الإنزيم يوجد بصورة طبيعية فى النسيج الإسفنجى القابل للانتصاب وفى الصفائح الدموية ؛ أى : مع تيار الدم كذلك.

* وعندما نقدم عقار الڤياجرا فإنه يوقف مفعول هذا الإنزيم السابق [PDE5] ، وتبعاً لذلك يتراكم مركب cGMP مما يحفز على استمرار الانتصاب بقوة .

* وبناء على هذا المفهوم فإنه لكى يقوم عقار الڤياجرا بتأثيره لابد أن تكون هناك إثارة جنسية فى البداية ، وانتصاب للقضيب ولو بدرجة بسيطة ، ثم يتولى عقار الڤياجرا بعد ذلك تقوية هذا الانتصاب والمحافظة عليه .

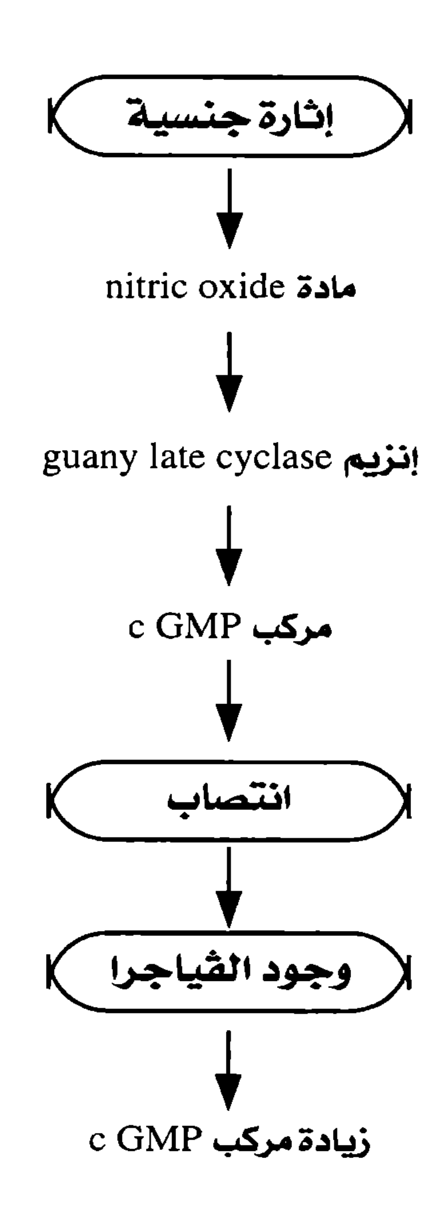
•• معلومة :

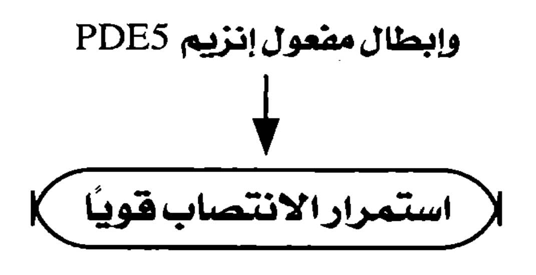
الڤياجرا لاتحدث الانتصاب وانما تقوى من أزره وتحافظ عليه .

* وهذا الإنزيم الذى تثبّط الڤياجرا مفعوله (PDE) يوجد بمناطق مختلفة من الجسم فنسمى النوع الموجود منه بالقضيب بالنوع الخامس PDE5 .. ويوجد نوع منه بعضلة القلب وهو النوع الثالث PDE3 .. ويوجد نوع آخر بشبكية العين هو النوع السادس PDE6 .

* وبناء على هذه المعلومة يمكن أن تؤثر الڤياجرا على عمل عضلة القلب لاحتوائها على PDE3 لكن هذا لا يحدث بدرجة كبيرة أو ملموسة ؛ لأن من خصائص مفعول الڤياجرا تأثيره المحدد بدرجة كبيرة على النوع الخامس من هذا الإنزيم PDE5 أى الذى يوجد بالقضيب .

* لكن مفعول الڤياجرا قد يمتد للتأثير على إنزيم PDE6 الذى يوجد فى شبكية العين .. وهذا قد يؤدى إلى اضطرابات بالرؤية .. ولذا يشكو بعض الناس أحياناً ممن يتناولون الڤياجرا من زغللة بالرؤية ، أو اضطرابات باستقبال الألوان (مثل ظهور لون خفيف ما بين الأخضر والأزرق) ، أو زيادة الحساسية للضوء .





مفعول الفياجرا



الأضرار الجانبية للفياجرا

●● الضريبة التى يدفعها متعاطو الفياجرا ؟

اهتمت الدراسات التى أجريت على عقار الفياجرا ببحث أضراره أو تأثيراته الجانبية [side effects] .. وكشفت الدراسات عن أن أغلب هذه التأثيرات تحدث بصورة مؤقتة وبدرجة بسيطة وأن حوالى ١٠ ٪ من متعاطى الفياجرا لا يشكون من أية تأثيرات جانبية .

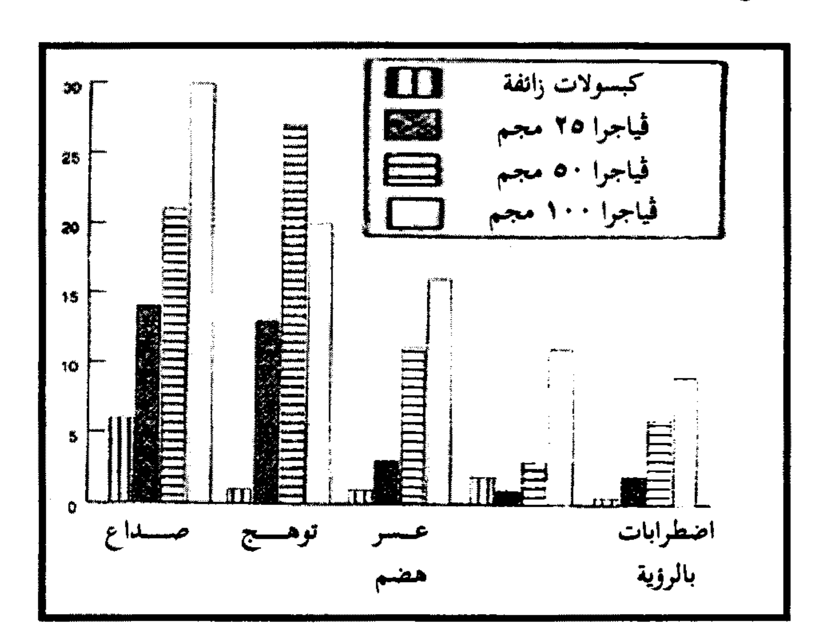
وفيما يلى أكثر هذه التأثيرات شيوعاً ونسبة حدوثها بين كل مائة رجل :

* صداع ١٦ ٪
* توهج وحرارة بالوجه ١٠ ٪
* عسر هضم ٧ ٪
* احتقان بالأنف ٤ ٪
* دوخة ٢ ٪
* اضطرابات بالرؤية (كما سبق التوضيح) ٣ ٪

- زيادة القابلية للأضرار الجانبية :

وتزيد فرصة حدوث الأضرار الجانبية السابقة بزيادة جرعة الفياجرا ، سواء بتناول جرعة كبيرة مرة واحدة أو بتناول الفياجرا أكثر من مرة فى اليوم .

وقد وجد من الدراسات أن حوالى ٢ ٪ من متعاطى الفياجرا يتوقفون عن تناولها بسبب شكواهم من أضرارها الجانبية .



نسبة حدوث الأضرار الجانبية للفياجرا بين الرجال بجرعاتها المختلفة (٢٥ مجم - ٥٠ مجم - ١٠٠ مجم) مع مقارنة ذلك باستخدام كبسولات عديمة المفعول (placebo) .



من هم الرجال الذين يحتاجون إلى الفياجرا ؟

•• هل أنت واحد من هؤلاء ؟

هناك التباس كبير وسوء استخدام شائع فى استعمال الفياجرا .

فعقار الفياجرا مخصص لعلاج ما نسميه : مشكلات الانتصاب [erectile dysfunction = ED] ويُقصد بذلك عدم القدرة المتكررة ، أو المستمرة على تحقيق انتصاب قوى أو مستمر يسمح بإقامة علاقة جنسية مرضية . فإذا لم ينطبق هذا التعريف على حالتك فإن استعمال الفياجرا لا يناسبك .

وجدير بالذكر أن نسبة الذين يعانون من مشكلات الانتصاب تبلغ حوالى ٤-٦ حالات من كل ١٠ حالات من الضعف الجنسى عموماً .

•• هل يفيد استعمال الفياجرا فى حالات الانتصاب الطبيعى ؟ ••

•• القناعة الجنسية كنز لا يفنى !

إن «الطمع الجنسى» يدعو بعض الرجال ممن يتمتعون بانتصاب قوى ومستمر لفترة كافية إلى استعمال الفياجرا ظناً منهم أن ذلك سيقوى من استمتاعهم الجنسى ، أو يجعلهم فى نظر زوجاتهم رجالاً فوق العادة ! (Supermen) !

والحقيقة أن أغلب الدراسات التى أجريت عن تأثير الفياجرا لم تجر على الرجال الأصحاء جنسياً ، أى : الذين يتمتعون بانتصاب قوى مستمر بما فيه الكفاية ؛ لأن الفياجرا ، ببساطة ، لم تخترع لأجلهم !

فما يجب أن يعرفه هؤلاء الطماعون عن الفياجرا - بناء على نتائج بعض الدراسات والتجارب - أن الفياجرا لا تقدم الخدمات التالية :

- لا تقوّى الرغبة الجنسية .

(فالرغبة تبدأ من المخ .. والفياجرا لا تعمل على المخ) .

- لا تقوّى القذف .
- لا تقوّى الشبق (Orgasm) .

(أى لا تقوّى الهياج عند الوصول إلى حالة القذف) .

- لا تحسّن من الأداء الجنسى .

•• معلومة :

الفياجرا ليست وسيلة لتحقيق بطولات جنسية .. ولا تفيد فى حالات الانتصاب القوى المستمر الطبيعى .. ولا تؤهل الرجل الطبيعى لأن يكون رجلاً فوق العادة (Super man) !!

•• احترس من الانتصاب الدائم !

ومن المخاطر المحتمل حدوثها فى حالة استخدام الفياجرا مع وجود انتصاب قوى طبيعى حدوث انتصاب للقضيب لفترة طويلة ، وهو ما نسميه فى الطب بريابيزم (priapism) .. وهذا بمعنى أن يستمر القضيب منتصباً رغم انتهاء مهمته .. فيظل منتصباً أثناء الجلوس والمشى وخلافه من الأنشطة المختلفة مما يعرض الرجل لحرج شديد .. والأخطر أن هذا الانتصاب الطويل المدى يعرّض النسيج الإسفنجى المتمدد بالقضيب لتلف دائم قد لا ينفع إصلاحه بعد ذلك (irriversible damage) . وهذه الخطورة لم تحدد الدراسات مقدار فرصة حدوثها ، لأن أغلب دراسات الفياجرا - كما سبق أن قلنا - لم تجر على رجال أصحاء جنسياً .

فالنصيحة هنا ألا تلجأ إلى الفياجرا ما دام أنك بحالة جنسية سليمة طبيعية ولا تستسلم للإغراء باستعمالها عندما تعرض عليك ، كهدية من صديق ! .





الفياجرا ومريض القلب

•• صحة قلبك لها الأولوية !

كُل مرضى القلب الذين يتناولون عقاقير للقلب تحتوى على مادة النيترات (nitrate) يجب أن يحذروا من تناول الفياجرا .

ولكن ما هى نوعية هذه العقاقير ؟ .. إنها الأنواع التى تستخدم لتوسيع الشرايين التاجية (مثل عقار نيتروماك وايزورديل وغيره) وهى توصف فى حالات قصور الشريان التاجى (الذبحة الصدرية) أو قد تستخدم أحياناً فى حالات الفشل القلبى أو هبوط القلب .

فقد ثبت أن استخدام الفياجرا مع هذه العقاقير يمثل خطراً قد يكون شديداً حيث يتسبب ذلك فى هبوط شديد بضغط الدم قد يؤدى إلى هبوط حاد بالدورة الدموية يتسبب فى الوفاة .

ومع بدء ظهور الفياجرا ، وإقبال كثير من الناس على استعمالها دون وعى أو مشورة طبية حدثت بالفعل حالات كثيرة من الوفاة بين مرضى القلب بسبب حدوث هبوط حاد بالدورة الدموية .

فلا داعى للمجازفة .. ويجب أن يتنبه كل مريض بالقلب إلى أن صحة قلبه يجب أن تكون فى المقدمة ، حتى لا يدفع حياته ثمناً لتحقيق انتصاب قوى !

•• احترس من تناول الفياجرا مع هذه العقاقير ! ••

•• أدوية تتعارض مع الفياجرا :

الفياجرا عقار آمن إلى حد كبير من ناحية احتمال تسبيب تفاعلات كيميائية غير مرغوبة فى حالة تناوله مع عقاقير أخرى .

ولكن هناك نوعيات محددة من العقاقير وُجد أنها تزيد من مفعول الفياجرا ، وهذه تشتمل بصفة خاصة على الأنواع التالية .

– المضاد الحيوى اريثرومايسين (erythromycin) .. والذى يستخدم عادة لعلاج التهابات الحلق والشعب الهوائية أو لعلاج بعض الأمراض الجلدية مثل الحمرة .

يباع هذا المضاد الحيوى بأسماء تجارية مختلفة مثل اريثرومايسين (نفس الاسم العلمى) أو اريثروسين .

فعليك أن تتأكد من اسم المادة الفعالة بالمضاد الحيوى الذى تستخدمه .. أو استشر الطبيب .

- عقار علاج قرحة الاثنى عشرى المعروف باسم سميتيدين (Cimetidine).. واسمه التجارى تاجامت (Tagamet) .

- مضادات الفطريات من نوعية كيتوكونازول (Ketoconazole) .

- عقاقير علاج السل من نوعية ريفامبين (Rifampin) أو ريفاميسين (Rifamycin) .

ماذا تفعل ؟

فإذا كنت تتناول أحد أنواع العقاقير السابقة وتحتاج إلى تناول الڤياجرا فلابد من خفض جرعة الڤياجرا .. مثل تناول ربع أو نصف قرص بدلاً من تناول قرص كامل .

•• الڤياجرا ومرضى ضغط الدم المرتفع ••

نظراً لأن كثيراً من الناس يتناولون عقاقير خافضة لضغط الدم المرتفع فقد اهتمت الدراسات التى أجريت عن الڤياجرا ببحث العلاقة بين تناول الڤياجرا وهذه العقاقير .

لم يثبت أن هناك تفاعلات كيميائية ضارة فى حالة الجمع بين تناول الڤياجرا والعقاقير الخافضة لضغط الدم .

ولا تعتبر العقاقير الخافضة لضغط الدم من العقاقير المحظور تناولها مع الڤياجرا ، ولكن فى الوقت نفسه يجب ملاحظة أن الجمع بين الڤياجرا وبعض الأنواع القوية من هذه العقاقير يمكن أن يحدث انخفاضاً شديداً لضغط الدم ، ولذا يفضل استشارة الطبيب المعالج .

•• الڤياجرا والأسبرين ومضادات التجلط ••

هل هناك ضرر من تناول الڤياجرا مع الأسبرين ؟

إن الأسبرين من العقاقير شائعة الاستخدام سواء كمسكن للألم ، أو كمضاد للتجلط .. ولم يثبت حدوث تفاعلات ضارة فى حالة الجمع بين تناول الڤياجرا والأسبرين .

كما يمكن تناول الفياجرا بأمان مع مضادات التجلط الأخرى مثل عقار وارفارين (warfarin) المعروف تجارياً باسم كومادين (coumadin) .

•• الفياجرا ومرضى الاكتئاب ••

لم يثبت حدوث تفاعلات كيميائية ضارة بين الفياجرا والعقاقير المضادة للاكتئاب [مثل تربتيزول أو بروزاك أو توفرانيل وغيرها] .

فإذا كنت مكتئباً وتتناول عقاقير مضادة للاكتئاب فلا مانع من تناولك للفياجرا.

•• الفياجرا ومرضى العيون ••

نظراً لتأثير الفياجرا على نوع من إنزيم PDE وهو النوع السادس (PDE6) الذى يوجد فى شبكية العين مما يؤدى أحياناً إلى اضطرابات بالرؤية (كما سبق التوضيح) فقد اهتمت الدراسات التى أجريت عن الفياجرا ببحث الأضرار الجانبية المحتملة فى حالة تناول الفياجرا مع وجود متاعب بالعين مثل الجلوكوما أو مشكلات الشبكية، لكن هذه الدراسات لم تكشف فى الحقيقة عن حدوث أى مشكلات بالعين بسبب تناول الفياجرا ، سواء عند مرضى العيون أو عند غير المرضى ، سوى احتمال حدوث زغللة ، أو خلل مؤقت فى استقبال الألوان ، كما سبق التوضيح .

لكن هناك فى الوقت نفسه بعض الدراسات القليلة التى لم تؤكد بعد عدم احتمال حدوث تأثيرات على شبكية العين على المدى البعيد فى حالة تناول الفياجرا لمدد طويلة .

•• الفياجرا ومرضى الصداع النصفى ••

ونظراً لتسبيب الفياجرا أحياناً لصداع قد يكون شديداً فقد اهتمت الدراسات كذلك ببحث تأثير الفياجرا على مرضى الصداع النصفى ومدى إمكانية تناولهم للفياجرا . لكن هذه الدراسات لم تكشف عن وجود أى موانع من إعطاء الفياجرا لمرضى الصداع النصفى، إذ يمكنهم تناول هذا العقار ، وفى حالة تسبيبه لصداع متكرر أو إثارته لنوبات الصداع النصفى ، وإن لم يثبت احتمال ذلك ، يجب التوقف عن تناول الفياجرا واللجوء إلى نوعيات أخرى من العقاقير .



كيف تستعمل الفياجـرا ؟

الڤياجرا تستعمل عن طريق الفم - وليس عن طريق آخر - فهذا معروف .
ولكن ما هى الجرعة المناسبة التى يمكنك استعمالها بأمان ؟
إليك هذه الإرشادات والتوضيحات :

- هناك ثلاث جرعات من الڤياجرا وهى ٢٥ ميلليجرامًا ، ٥٠ ميلليجرامًا ، ١٠٠ ميلليجرام .

- فى بداية استعمال الڤياجرا لا يفضل أن تتعدى الجرعة اليومية مقدار ٥٠ ميلليجراما .

- ميعاد تناول الڤياجرا يكون قبل الممارسة الجنسية بمقدار ساعة من الزمن على الأقل .

- من خلال التجارب التى أجريت على عدد كبير من الرجال اتضح أن تأثير الڤياجرا المحفِّز على الانتصاب والمقوى له يظهر بعد حوالى ٣٠ - ٤٥ دقيقة منذ تناول الڤياجرا .

- يفضل ألا تستخدم الڤياجرا بجرعة يومية تزيد على ٥٠ ميلليجراما .. وفى حالة عدم تحقيق هذه الجرعة لانتصاب قوى مستمر مناسب للقيام بالعملية الجنسية ، فاستشر الطبيب فى موضوع زيادة الجرعة إلى ١٠٠ ملليجرام يومياً ، ولكن لا يفضل أن تزيد الجرعة بنفسك دون استشارة طبيبك .

- أثبتت الدراسات أن تناول جرعات عالية من الڤياجرا مثل ١٠٠ ميلليجرام أكثر من مرة يومياً لا يزيد من فاعلية العقار .. أى لا ينبغى أن تتوقع أنه كلما زادت جرعة الڤياجرا زادت قوة الانتصاب ومدة استمراره . وإنما توقَّع فى هذه الحالة أن تزيد فرصة حدوث الأعراض الجانبية .

- فى حالة تناولك لجرعة يومية تعادل ٥٠ ميلليجراما وحدوث تأثير واضح ولكن مع حدوث أعراض جانبية مزعجة فإنه يفضل أن تقل الجرعة إلى ٢٥ ميلليجراما يومياً ويفضل أن يكون ذلك باستشارة الطبيب .

- بالنسبة للعجائز فوق سن ٦٥ سنة والذين يعانون من ضعف بوظائف الكبد والكلية لا يفضل أن يتناولوا جرعة يومية تزيد على ٢٥ ميلليجراما وباستشارة الطبيب

– لا ينبغى استعمال الڤياجرا بمعدل يزيد على مرة واحدة فى اليوم ، ويمكن استعمالها يومياً .

– لا تأخذ الڤياجرا بعد تناول الطعام مباشرة ؛ لأن امتلاء البطن بالطعام يؤخر من امتصاص الڤياجرا ويقلل من فاعليتها .

– لاحظ أن الأطعمة الغنية بالدهون تقلل من امتصاص الڤياجرا مما يقلل من مفعولها .. ولذا لا ينبغى أن تتناول الڤياجرا مع أو بعد وجبة غذائية غنية بالدهون .

– تناول الڤياجرا على معدة خالية من الطعام أى لم يدخلها طعام لمدة ساعتين على الأقل ؛ وذلك لحدوث امتصاص جيد للڤياجرا وبالتالى للحصول على مفعول واضح مؤثر .

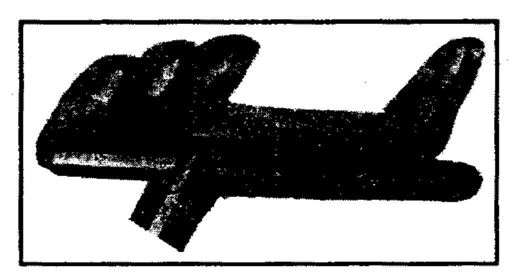
- لا تبالغ فى استعمال الڤياجرا ..!

عقار الڤياجرا لا يزال حديثاً على الوسط الطبي وتبعاً لذلك لم يتعرف الباحثون على تأثيرات تناول الڤياجرا على المدى البعيد (لأكثر من خمس سنوات) ولذا فإنه من الحكمة ألا تستخدم الڤياجرا إلا للغرض الذى جاء من أجله هذا العقار .. ولا تبالغ فى استخدامه ، فحاول ألا تستمر على تناوله بانتظام لفترات طويلة .

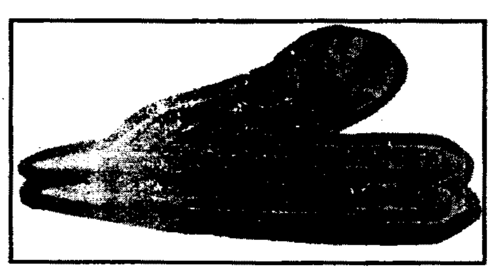
•• هل تعتبر الڤياجرا بديلاً للأجهزة التعويضية وأجهزة السحب ؟

قبل مجيء الڤياجرا إلى ساحة علاج الضعف الجنسى كانت بعض الحالات تعالج بزرع جهاز تعويضى داخل الجسم الكهفى للقضيب ، وهذا الجهاز قابل للتمدد والانكماش بحيث يمكن بالاستعانة به القيام بالعملية الجنسية .. أو كان يعالج ضعف الانتصاب بأجهزة السحب حيث يوضع القضيب داخل أنبوب خاص مزود بذراع يحدث بمقدمته ضغطاً سلبياً مما يجعل القضيب يتمدد (أو يشفط) تجاه المقدمة .

وقد أمكن علاج بعض هذه الحالات بالڤياجرا لتحقيق انتصاب قوى ، وبالتالى أصبحت هذه الوسائل خطاً ثانياً للعلاج يلجأ إليه الطبيب فى حالة عدم نجاح الڤياجرا فى تحقيق الانتصاب المناسب للقيام بالعملية الجنسية .



أنبوب جهاز السحب



جهاز تعويضى قابل للتمدد

●● **أهمية الاستشارة الطبية فى حالات الضعف الجنسى :**

قد تعاني من ضعف جنسي (ضعف الانتصاب أو عدم استمراره لفترة كافية) فيقول لك أحد الأصدقاء : «خذ ڤياجرا» .. وبعد تناولها ستصبح على ما يرام .

لكن مشكلتك ياصديقى لم تنته عند هذا الحد ، فصحيح أن الڤياجرا ضبطت الأمور إلا أن سبب هذا الضعف لم يكتشف ولم يعالج من جذوره ؛ لأنك ببساطة لم تستشر طبيباً خبيراً فى هذه الأمور واكتفيت بمفعول الڤياجرا المؤثر .

إن مشكلات الانتصاب قد ترتبط بالضعف العام ، أو بالتقدم فى السن ، أو بعوامل نفسية ، أو غير ذلك من الأسباب البسيطة والشائعة لكنها أحياناً تكون أولى العلامات لحالات مرضية خطرة ، ومن هنا تبرز أهمية استشارة الطبيب .

دعنا نتحدث عن هذه النقطة دون انزعاج ..

- **تمدد الشريان الأورطي :**

فعلى سبيل المثال ، وجد أن حوالي واحد فى المائة من الرجال المصابين بمشكلات الانتصاب والذين يسعون لتقييم حالتهم وبحثها بعناية يعانى فى حقيقة الأمر من مشكلة بالشريان الأورطى تسببت فى حدوث ضعف الانتصاب وهى مشكلة تمدد جدار الشريان الأورطى فى منطقة البطن (abdominal aortic aneuryzm) وهذه الحالة خطرة بالشك حيث إن المصاب بها ينتظر أحد أمرين : فإما

تمدد (أنورسما) | تيار الدم

شريان به تمدد | شريان طبيعى

أنورسما (aneuryzm) .. **تمدد الشريان الأورطى فى منطقة البطن**

أن ينفجر هذا الجزء المتمدد فيحدث له نزف داخلى شديد يؤدى إلى الوفاة .. وإما أن يعيش بمضاعفات هذا التمدد والتى تتمثل فى ارتفاع ضغط الدم وحدوث فشل كلوى بإحدى الكليتين عادة .

- **مشكلات صحية أخرى كافية وراء الضعف الجنسى :** إن نسبة حدوث تمدد بجدار الأورطى بمنطقة البطن تعد ضئيلة ، لكن هناك مشكلات صحية أخرى قد تكون خطيرة وراء مشكلات الانتصاب والتى لن يمكن الكشف عنها إلا من خلال استشارة الطبيب وتقييم حالة ضعف الانتصاب تقييماً دقيقاً ، وهذه المشكلات مثل:

- **مشكلات بالأوعية الدموية :** فقد وجد أن نسبة ٢٥ ٪ من المصابين بمشاكل بالانتصاب بسبب قصور الدورة الدموية المغذية للقضيب يعانون فى الوقت نفسه من تصلب بالشرايين وقصور بالدورة الدموية بمناطق أخرى كوجود تصلب بالشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب ، ووجود تصلب بالشرايين القطنية المغذية للفقرات العظمية القطنية .

أى يمكن أن نقول ببساطة : قد يصاحب ضعف الانتصاب قصور بالشريان التاجى وشكوى من ألم بالظهر .

- **مشكلات بالكلية :** وتتمثل فى وجود فشل كلوى غير واضح .

- **مرض السكر :** فأحياناً يكون ضعف الانتصاب إحدى العلامات التى تقود الطبيب للكشف عن وجود إصابة بمرض السكر .

وبناء على ذلك ، فإنه من الضرورى عدم الاكتفاء بتناول الفياجرا ، وإنما لابد كذلك من بحث حالة الضعف الجنسى بعناية للكشف عن أى احتمالات مرضية وراءها (كالحالات السابقة) . فمن خلال بحث التاريخ الطبى للحالة ، وعمل الفحص الإكلينيكى ، وعمل الأبحاث الطبية اللازمة يستطيع الطبيب أن يستثنى أو يثبت وجود أى حالات مرضية ترتبط بالضعف الجنسى .

كما يستطيع أن يتأكد من أن هذا الضعف ناتج من مجرد وجود مشكلة بتمدد النسيج الإسفنجى بالقضيب (ED) ولا يرتبط بمسببات مرضية أخرى .. ففى هذه الحالة تكون الفياجرا علاجاً كافياً ومناسباً للحالة دون حاجة إلى العلاجات أو احتياطات أخرى .





أسئلة شائعة عن الفياجرا

•• مفعول الڤياجرا

س . متى يبدأ مفعول الڤياجرا ؟ وكم من الوقت يستمر ؟

ج . عادة يبدأ مفعول الڤياجرا بعد مدة تتراوح ما بين ٣٠ – ٤٥ دقيقة منذ تناولها . ويستمر المفعول لمدة ٤ ساعات تقريباً .

•• أقصى جرعة من الڤياجرا

س . هل هناك حد أقصى لجرعة الڤياجرا بحيث يؤدى تناول جرعة أكبر منه إلى خطورة شديدة ؟

ج . قامت شركة فايزر (المنتجة لعقار الڤياجرا) بتقديم جرعة كبيرة من الڤياجرا لمجموعة من الرجال وكانت تعادل ٨٠٠ مجم [أى أكثر بثمانى مرات من أقصى جرعة يومية مسموح بها وهى ١٠٠ مجم] ولم تؤد هذه الجرعة الكبيرة إلى أعراض خطيرة وإنما نتج عنها زيادة فى نسبة حدوث الأعراض الجانبية المعروفة للڤياجرا .

ولا ينبغى أن نفهم من ذلك أنه يمكن تناول الڤياجرا بجرعات عالية ، فلابد من الالتزام بالجرعة المناسبة التى حددها الطبيب وخاصة فى الحالات التالية :

– التقدم فى السن (بالنسبة للعجائز) . – فى حالة وجود أمراض مزمنة .

– فى حالة تناول مجموعة من العقاقير لعلاج متاعب أخرى .

•• سرّ اختلاف الڤياجرا !

س . سمعت كثيراً عن عقار الڤياجرا .. فهل هو عقار ناجح بالفعل ؟ وما الذى يجعله مختلفاً عن العقاقير السابقة لعلاج ضعف الانتصاب ؟

ج . يعتبر عقار الڤياجرا أفضل عقار ظهر حتى الآن للتغلب على مشكلة ضعف الانتصاب ، سواء الناتجة عن مسببات عضوية ، أو نفسية . وقد استطاع أن يدخل الانتعاش للحياة الجنسية بين ملايين الأزواج على مستوى العالم .

ويتميز عقار الڤياجرا بانخفاض أضراره الجانبية ، وهو عقار آمن ومقبول بالنسبة لأغلب الأشخاص .

لقد ظلت مشكلة ضعف الانتصاب لفترة طويلة من المشكلات الصعبة ؛ لأن أغلب العلاجات المتاحة لها كانت إما محدودة الفاعلية أو باهظة التكاليف أو تحتاج إلى أساليب جراحية معينة ، ولذا كان أغلب المصابين بحالات ضعف الانتصاب لا يسعون جدياً لبحث حالتهم نظراً لما تميزت به هذه العلاجات من مساوئ أو فاعلية محدودة .

أما بعد ظهور عقار الفياجرا فإن الأمر تغير تماماً وأصبح هناك فرصة كبيرة أمام أغلب حالات ضعف الانتصاب لأسباب مختلفة للانتفاع بفوائد الفياجرا .

•• دواء لكل داء !

س . إن الحديث عن الفياجرا يوحى بأن هذا العقار يصنع المعجزات ! .. فهل يعنى ذلك أنه يعد بديلاً لكل الوسائل العلاجية السابقة لحالات الضعف الجنسى ؟

ج . إن عقار الفياجرا عقار ممتاز وفعّال بدرجة كبيرة . ولكن هناك نسبة تصل إلى ٣٠٪ من حالات ضعف الانتصاب لا تستجيب للعلاج بالفياجرا ، بينما يمكن علاجها بوسائل أخرى مثل : أجهزة السحب ، وزراعة الأجهزة التعويضية، ولذا فإنه لا يمكن اعتبار الفياجرا بديلاً لكل الوسائل العلاجية الأخرى لحالات الضعف الجنسى .

•• متى تفشل الفياجرا ؟

س . ومتى يفشل عقار الفياجرا فى علاج ضعف الانتصاب ؟

ج . وجد أن حوالى نصف المرضى الذين أُجرى لهم استئصال جذرى للبروستاتا (Radical prostatectomy) بسبب الإصابة بسرطان البروستاتا لا يستجيبون للعلاج بالفياجرا بدرجة تؤهلهم للممارسة الجنسية ، ويعتقد أن سبب ذلك حدوث إصابة شديدة بالأعصاب المختصة بالانتصاب بسبب أسلوب الجراحة .

كما وجد أن بعض مرضى السكر الذين يعالجون بالأنسولين منذ سنوات طويلة لا يستجيبون للعلاج بالفياجرا ، ويعتقد أن سبب ذلك حدوث تلف شديد بالأوعية الدموية والأعصاب بسبب طول مدة المرض مما يجعل الفياجرا عاجزة عن التغلب عليه .

•• الفياجرا والمتاعب النفسية

س . قال لى الطبيب : إن سبب ضعف الانتصاب الذى أعانى منه مرتبط بحالتى النفسية المضطربة .. فهل يمكننى الاستفادة بعقار الفياجرا فى علاج هذه المشكلة ؟

ج . هذا سؤال مهم للغاية .

إن الفائدة الأساسية لعقار الفياجرا هى زيادة وصول الدم للقضيب مما يجعل

الانتصاب قوياً مستمراً لفترة كافية ؛ وبناء على ذلك فإن دواعى استعماله تكون بصفة عامة فى الحالات التى تتميز بقصور بالدورة الدموية المغذية للقضيب كحالات تصلب الشرايين .

ولذا فإن عقار الڤياجرا ليس مخصصاً لعلاج حالات ضعف الانتصاب المرتبطة بالحالة النفسية . ولكن وجد أن مساعدة تحقيق انتصاب قوى فى هذه الحالات بتناول الڤياجرا يعيد للمريض ثقته بنفسه ويجعله يشعر بقدرته على إقامة علاقة جنسية موفقة ، وبأنه لا يعانى من مشكلة عضوية بعملية الانتصاب . وهذه الفوائد لاشك أن لها تأثيرا إيجابياً على حالته النفسية .

ولنفس هذا الغرض يمكن كذلك اللجوء إلى العلاج بالحقن الموضعية التى تؤدى إلى انتصاب القضيب حيث يرى المريض بنفسه أنه مؤهل بدرجة كافية لإقامة علاقة جنسية .

•• بدائل الڤياجرا

س . كم أنا آسف ! لأننى تناولت الڤياجرا ولم تحقق لى مفعولاً واضحاً .. فهل هناك عقاقير أخرى يمكن تناولها لتقوية الانتصاب بدلاً من الڤياجرا ؟

ج . نعم ..

هناك عقاقير أخرى لتقوية الانتصاب ، وبعضها يقوى كذلك من الرغبة الجنسية ولكن يجب استخدامها باستشارة الطبيب ، وهذا مثل :

– عقار فينتولامين (Phentolamine) المعروف تجارياً باسم فازوماكس (Vas-omax) .. واسمه يشير إلى أنه يحدث توسيعاً بالأوعية الدموية مما يزيد من تدفق الدم للقضيب .

استخدم هذا العقار بغرض توسيع الشرايين التاجية عند مرضى القلب ولوحظ أنه يساعد كذلك على تحقيق انتصاب قوى .

يتميز هذا العقار بانخفاض نسبة حدوث أضراره الجانبية ، وأهم هذه الأضرار حدوث انسداد بالأنف (Rhinitis) ، وصداع ، وتوهج أو حرارة بالوجه (Flushing) .

وقد اعترفت منظمة الأغذية والزراعة بفاعلية هذا العقار وأمان استخدامه فى يوليو ١٩٩٨ .

- عقار ايبومورفين (Apomorphine) ويعرف تجارياً باسم سبونتين (Spontane) يعتمد مفعول هذا العقار على إثارة مواد كيماوية بالمخ تحفز على الرغبة الجنسية والانتصاب ، وتقاوم حالة القلق المرتبطة بحدوث ضعف الانتصاب . ولذا فإنه يفقد فى حالات ضعف الانتصاب المرتبط بعوامل نفسية .

- عقار يوهيمباين (Yohimbine) وله أسماء تجارية مختلفة مثل يوهيمبكس (Yohimbex) وهو يفيد فى تقوية الرغبة الجنسية ومساعدة الانتصاب من خلال التأثير على مواد كيميائية بالمخ .

ومن عيوب هذا العقار حدوث أضرار جانبية فى عدد كبير من الحالات مثل زيادة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم ، والدوخة ، والصداع ، والتوتر ، وزيادة العرق . ولذا فإنه لا يناسب مرضى القلب ومرضى ضغط الدم المرتفع والعجائز عموماً .

•• المعدل الملائم

س . أنا أتناول الفياجرا وأتمتع بانتصاب قوى ، ولكن مشكلتى أننى أريد ممارسة الجنس بمعدل يفوق رغبة زوجتى أحياناً .. فما هو المعدل الملائم ؟

ج . إن عدم توافق الرغبة الجنسية عند الزوجين (unmatched sex drive) مشكلة شائعة بين الأزواج والزوجات وتحدث عادة بسبب تغيرات المعيشة مثل قدوم الأبناء ، وصعوبة توفير الدخل المادى الكافى ، وتغيرات العمل ، والانتقال للإقامة بمكان آخر ، والأحداث المختلفة التى تمر بها العائلة والأقارب وما إلى ذلك .

وهذه النقط يجب أن توضع فى الحسبان :

- ليس هناك تحديد لمعدل الجماع الطبيعى بين الزوجين ، فهذا يتوقف على درجة إشباع الطرفين سواء حدث الجماع بمعدل مرتين يومياً أو مرتين شهرياً .

- تتغير الرغبة الجنسية بتغير الظروف (كما سبق التوضيح) ومن واجب الطرفين أن يساعد كل منهما الآخر فى محنته للتغلب على المشكلات التى تؤثر على الرغبة الجنسية .

- لا ينبغى أن تقتصر العلاقة العاطفية والجنسية بين الزوجين على ممارسة الجماع فيمكن اللجوء إلى بدائل أخرى فى حالة عدم وجود رغبة حقيقية للجماع عند الطرف الآخر مثل التقبيل والمداعبات المختلفة والأحاديث الدافئة .

- يجب ملاحظة أن أسلوب المعيشة الذى يتميز بالكسل أو القعود لفترات طويلة يقلل من الرغبة الجنسية ، بينما تؤدى ممارسة الرياضة والأنشطة الحركية المختلفة إلى تنشيط الرغبة الجنسية .

•• الفياجرا والشبق

س . هل يفيد تقديم الفياجرا فى تقوية مرحلة الشبق ؟

ج . إن الشبق (Orgasm) هو الفترة القصيرة التى تصل خلالها الشهوة الجنسية إلى أقصى مداها والتى يعقبها حدوث القذف ، وكلما كانت تلك الفترة قوية عميقة شعر الطرفان بمزيد من الإمتاع الجنسى .

وياللأسف ! فإن تقديم الفياجرا لا يؤثر على الشبق فلا يزيده ولا يقلله ، وإنما يختص تأثير الفياجر بعملية الانتصاب ذاتها ولا يمتد تأثيره لأى جوانب أخرى من العملية الجنسية .

•• الفياجرا وأدوية القلب

س. أعرف أن تناول الفياجرا مع عقاقير علاج أمراض القلب يمثل خطورة شديدة ، ولكن هل ينطبق ذلك على كل أنواع العقاقير المستخدمة فى علاجات أمراض القلب ؟

ج . هذا لا ينطبق على كل العقاقير المستخدمة فى علاج أمراض القلب وإنما ينطبق على نوعية منها وهى التى تحتوى على مادة النيتريت ، وهذه النوعية تستخدم عادة بغرض توسيع الشرايين التاجية . ويعتبر الجمع بين تناول الفياجرا والنيتريت شيئاً فى غاية الخطورة إذ يمكن أن يتسبب فى حدوث انخفاض شديد مفاجئ بضغط الدم قد يؤدى إلى الوفاة .

ولذلك فإننا ننصح دائماً الذين يتناولون الفياجرا بالإفصاح عن هذه المعلومة فى الحالات الصحية الطارئة تجنباً لحدوث أى تفاعلات ضارة .. فمثلاً : فى حالة حدوث ألم شديد بالصدر قد يقوم طبيب الطوارئ بتقديم قرص من عقار النيتروجلسرين لتخفيف هذا الألم .. فلو افترضنا أن المصاب تناول كذلك الفياجرا أصبح الأمر هنا فى غاية الخطورة .

وتوضح لك المجموعات التالية أنواع العقاقير المحتوية على النيتريت والتى تستخدم عادة لعلاج مرض القلب والتى يحظر تناولها مع عقار الفياجرا .

نيتروجلسرين (Nitroglycerin)

مثل : نيتروسين Nitrocine .		نيتروجلسرين Nitroglycerine .

نيتروبريس Nitropress .		مرهم نيترول Nitrol ointment .

ايزوزوربيد مونونيتريت (Isosorbid mononitrate)

مثل : ايزوزوربيد مونونيتريت Isosorbid mononitrate .

امدور Imdur.		مونوكيت Monoket .

ايزوزوربيد نيتريت (Isosorbid nitrate)

مثل : ايزورديل Isordil.		ايزوبيد Iso-bid .

بينتا ايريثريتول تيترانيتريت (Pentaerythritol tetranitrate)

مثل : بريتريت Peritrate .

اريثريتيل تيترانيتريت (Erythrityl tetranitrate)

مثل :كارديليت Cardilate .

ايزوزوربيد داينيتريت - فينوباربيتال (Isosorbide dinitrate - phenobarbital)

مثل : ايزوربيد مع فينوباربيتال Isorbid with phenobarbital .

وعموما ، فإنه لا ينبغى تناول الڤياجرا عشوائياً بدون استشارة الطبيب ، ويجب أن يصارح المريض طبيبه بكل أنواع العقاقير التى يعتاد على تناولها لعلاج متاعب صحية مختلفة حتى يتبين الطبيب ما إذا كان هناك تعارض بين الڤياجرا وأى نوع من هذه العقاقير .

•• الڤياجرا والمواد المخدرة

س . هل هناك خطورة من تناول الڤياجرا مع المواد المخدرة مثل الكوكايين والحشيش ؟

إن جميع أنواع المواد المخدرة كالأنواع السابقة تؤدى إلى ضعف جنسى وقد تتسبب فى عجز جنسى تام .

ولذا فإنه لا يمكن الاحتفاظ بحالة جنسية جيدة مع تناول هذه المواد الخطرة سواء أخذت بمفردها أو أخذت مع الڤياجرا ! .

فاعلية الفياجرا

س . هل تقل فاعلية عقار الفياجرا مع الاعتياد على تناوله لمدة طويلة ؟

ج . من الخصائص المميزة لعقار الفياجرا أن فاعليته لا تضعف مع الوقت أى أننا لانضطر إلى زيادة الجرعة للحصول على التأثير السابق القديم .. وهذه الخاصية نسميها فى الطب tolerance أى ضعف فاعلية العقار مع تكرار تناوله.

فهناك بعض الناس يتناولون الفياجرا منذ عدة سنوات وتحقق لهم نفس درجة التأثير . فعقار الفياجرا عقار دائم التأثير .

•• الفياجرا ومرض الكلية

س . أنا أعانى من متاعب بالكلية ومن ضعف الانتصاب فهل يجوز أن أتناول الفياجرا ؟

ج . إن متاعب الكلية بصفة عامة لا تعد من موانع تقديم الفياجرا ، فيمكنك تناول الفياجرا باطمئنان .. ولكن يفضل استشارة الطبيب المعالج وخاصة فى حالة تناولك لأدوية مختلفة لاحتمال حدوث تعارض بين أحدها وبين الفياجرا .

•• الفياجرا وأدوية الاكتئاب

س . هل يمكننى تناول الفياجرا بأمان مع عقار بروزاك (Prozac) المضاد للاكتئاب ؟

ج . يمكنك ذلك بكل تأكيد .

إن الفياجرا تفيد فى علاج ضعف الانتصاب المصاحب لحالات الاكتئاب الخفيف والمتوسط وإعطاء الفياجرا لهذه الحالات لا يتعارض مع غالبية العقاقير المضادة للاكتئاب .

•• مضاعفة جرعة الفياجرا

س . أتناول قرص فياجرا بجرعة ٥٠ مجم ويؤدى إلى تأثير جيد .. فهل هناك مانع من تناول قرصين بدلاً من قرص واحد للحصول على تأثير أقوى ؟

ج . ما دام أن جرعة الفياجرا التى تتناولها تحقق لك انتصاباً قوياً ومستمراً لفترة كافية فإن هذه الجرعة التى تتناولها هى الجرعة المناسبة لك وبالتالى لا داعى لزيادتها .

ولا تتوقع أن زيادة جرعة الفياجرا سيضاعف من مفعولها ، فهذا غير صحيح، فهذه الزيادة التى لاداعى لها ولن تعود عليك إلا بأعراض جانبية قد تكون شديدة علاوة على إهدار المال .

•• معدل تناول الڤياجرا

س . هل يمكن أن أتناول الڤياجرا بمعدل مرتين يومياً بدلاً من مرة واحدة للحصول على تأثير أفضل ؟

ج . هذا أمر غير مرغوب بل قد يكون خطراً .

فالمعدل الآمن لتناول الڤياجرا هو مرة واحدة يومياً . وفى كثير من الأحيان تكفى جرعة واحدة يومياً لتحقيق انتصاب قوى يسمح بالجماع أكثر من مرة على مدار اليوم .

•• فياجرا مغشوشة !

س. يوجد بالأسواق ، وخاصة فى دول الغرب ، مستحضرات بأسماء مشابهة للفياجرا .. فهل تتميز هذه المستحضرات بنفس مفعول الڤياجرا وهل تفيد فى علاج ضعف الانتصاب ؟

ج . بعد مرور شهرين من إنتاج شركة «فايزر» الدوائية لعقار الڤياجرا والذى حظى بنجاح كبير ، قامت بعض شركات الدواء الصغيرة بإنتاج مستحضرات تحمل أسماء مشابهة للفياجرا (Viagra) مثل : Viagre, Vaegra .. وذلك بغرض إيهام المشترى بأن هذه المستحضرات مماثلة لعقار الڤياجرا . ولكن فى الحقيقة أننا نجد كل هذه المستحضرات التى تحمل أسماء مشابهة للفياجرا (Viagra) لا تحقق نفس تأثير الڤياجرا ولا تعالج ضعف الانتصاب ومن المحتمل أنها عديمة التأثير !

وعموماً فإن تناول هذه المستحضرات لا يضر فى الغالب ؛ لأنها تحتوى إما على أعشاب أو مواد غذائية أو ڤيتامينات .

وهذا الوضع شبيه بإنتاج بعض شركات الأجهزة الكهربية والساعات اليدوية لمنتجات تحمل أسماء شبيهة بأسماء ماركات عالمية لها شهرتها وجودتها المعروفة .

•• تأثير الڤياجرا على العلاقة الزوجية

س . ما تأثير تناولى للفياجرا على علاقتى الزوجية ؟

ج . إن تناول الزوج للفياجرا لا يمتد تأثيره الكيميائى للزوجة ، ولكن هناك تأثيرات نفسية .

فالزوجة ستشعر لاشك بزيادة النشاط الجنسى للزوج وقد يشعرها ذلك بارتياح.. ولكن يجب أن نتوقع أن هذا النشاط الزائد عند الزوج قد لا يلاقى الرغبة المتوافقة

عند الزوجة ، أى أن حالتها المزاجية قد لا تكون متوافقة مع الرغبة المتكررة لممارسة الجنس عند الزوج بسبب تأثير الڤياجرا .

وفى هذه الحالة قد يمارس الزوج نوعاً من الضغط على زوجته لإرضاء حاجته الزائدة إلى الممارسة الجنسية ، مما قد يحدث خلافات بينهما .

ولذا يفضل أن يناقش الزوجان موضوع تناول الڤياجرا وتأثيرها على المعاشرة الجنسية بينهما .

●● الڤياجرا والنساء

س . هل هناك ما يمنع من إعطاء الڤياجرا لزوجتى لإضفاء مزيد من الانتعاش لعلاقتنا الجنسية ؟

ج . استخدام الڤياجرا سواء لعلاج المشكلات الجنسية عند النساء كالبرود الجنسى أو لمجرد زيادة النشاط الجنسى أمر لا يزال موضع بحث .

ومن خلال النتائج الأولية للدراسات اتضح أن هناك تأثيرات فسيولوجية واضحة للفياجرا على المهبل والبظر ، لكن علاقة هذه التأثيرات بطبيعة الوظيفة الجنسية عند المرأة لم تتضح بعد ، خاصة وأن الوظيفة الجنسية عند المرأة أكثر صعوبة فى الفهم عنها بالنسبة للرجل .

وعموماً ، فليس هناك ما يشير حتى الآن إلى إمكانية إعطاء الڤياجرا للمرأة بغرض التنشيط الجنسى .. ولا يحسن بأى حال من الأحوال الإقدام على ذلك إلا بعد الإلمام بدرجة كافية بتأثيرات الڤياجرا وموانع استخدامها بالنسبة للنساء .

●● أشكال أخرى من الڤياجرا

س . أعانى من بعض الصعوبة أثناء بلع أقراص الڤياجرا فهل هناك أشكال أخرى من الڤياجرا غير الأقراص ؟

ج . لا يوجد حتى الآن أى صور دوائية أخرى للفياجرا . لكن الباحثين يسعون حالياً لابتكار نوع من الڤياجرا فى صورة رقائق من الخبز (wafer) صالحة للأكل. وهذا النوع سيكون أكثر فاعلية وأسرع امتصاصاً بالنسبة للأقراص المستخدمة حالياً.

الجيل القادم من الفياجرا !!

س . هل هناك أجيال جديدة من عقار الفياجرا ينتظر إنتاجها ؟

ج . نعم ..

فالباحثون يقومون الآن بدراسة تحضير عقار يجمع بين الفياجرا ومادة إيبومورفين (apomorphine) وهذه المادة المضافة لها تأثير يؤدى إلى الانتصاب .

وهذا المنتج الجديد المتوقع ظهوره فى القريب يناسب حالات ضعف الانتصاب (erectile dysfunction=ED) التى لا تستجيب بدرجة كافية للفياجرا.

●● تكلفة العلاج بالفياجرا

س . أنوى تناول الفياجرا حيث إننى أعانى من ضعف الانتصاب .. فما مدى تكلفة هذا العلاج ؟

ج . العلاج بالفياجرا على مستوى العالم لا يزال مرتفع التكاليف .. ففى الولايات المتحدة على سبيل المثال يباع قرص الفياجرا بثمن يتراوح ما بين ٨ – ١٠ دولارات أمريكية . كما أن التأمين الصحى فى أغلب البلاد لا يتحمل نفقة العلاج بالفياجرا .

وفى مصر ، لا يزال موضع إنتاج الفياجرا محلياً موضع بحث ، وفى حالة تحقيق ذلك لاشك أن تكلفة العلاج ستكون أقل مما هى عليه الآن .

●● الفياجرا والعجائز

س . أبلغ من العمر ٦٥ عاماً .. وأعانى منذ ما يزيد على ١٠ سنوات من ضعف الانتصاب .. فهل يمكننى تناول الفياجرا باطمئنان رغم تقدم سنى ؟

ج . من خصائص الفياجرا أنها تُحدث تأثيراً أقوى بين صغار السن أكثر من كبار السن . لكن ذلك لا يعنى عدم إمكانية الاستفادة بها فى علاج مشكلات ضعف الانتصاب عند العجائز ، فهى تؤدى إلى تحسن واضح وملموس فى أغلب الحالات .

لقد قامت شركة «فايزر» المنتجة للفياجرا بتجربة هذا العقار على عدد ٣ آلاف شخص تتراوح أعمارهم ما بين ١٩ - ٨٧ سنة ممن يعانون من ضعف الانتصاب لأسباب مختلفة منها : أسباب عضوية وأخرى أسباب نفسية ، وأخرى أسباب مشتركة .. وذكر الباحثون أن نسبة نجاح العلاج تعتبر كبيرة فى مختلف مراحل العمر .

فإذا كانت حالتك تستدعى العلاج بالڤياجرا (كما سبق التوضيح) فتناول الڤياجرا ولا تهتم بمقدار عمرك وذلك مع ضرورة التأكد من عدم وجود موانع لاستخدام الڤياجرا .

●● هل أنا فى حاجة إلى الڤياجرا ؟!

س . كيف أعرف أن تناول الڤياجرا يناسب حالتى ؟

ج . إذا كنت تشكو بشكل مستمر أو متكرر من ضعف الانتصاب ، أو عدم استمراره لفترة كافية ، وإذا كنت لا تتناول عقاقير من نوعية النيتروجلسرين (الخاصة بتوسيع الشرايين التاجية) فإن تناول الڤياجرا يناسب حالتك ويمكنك الانتفاع بفائدتها العلاجية .

●● الاقتصاد فى استخدام الڤياجرا

س. تباع عادة أقراص الڤياجرا بجرعاتها المختلفة (١٠٠ مجم ، ٥٠ مجم ، ٢٥ مجم) بنفس الثمن .. فهل يمكننى تناول نصف قرص فئة ١٠٠ مجم بدلاً من تناول قرص فئة ٥٠ مجم لادخار النفقات ؟

ج . «للأسف» أن أقراص الڤياجرا غير معدّة للانقسام .. لأن محاولة قسم القرص يؤدى غالباً إلى تفتيت القرص أو إلى عدم استواء الجزئين الناتجين ، ولذا لا يفضل اللجوء إلى هذه الطريقة .

•• صداع الفياجرا

س . أتناول فياجرا بجرعة ٥٠ مجم وتؤدى هذه الجرعة إلى تحسين الانتصاب بدرجة كبيرة لكنها تصيبنى بصداع .. فماذا يمكننى أن أفعل؟

ج . خفّض جرعة الفياجرا .. فتناول جرعة ٢٥ مجم بدلاً من ٥٠ مجم وغالباً سيؤدى ذلك إلى نتائج مرضية . وفى حالة عدم تحقيق انتصاب قوى بسبب تخفيض الجرعة ، ففى هذه الحالة يتوقف الأمر على مدى شدة الصداع الذى تسببه الفياجرا فئة ٥٠مجم .. فإذا كان محتملاً أو مؤقتاً فعد إلى تناول هذه الجرعة، وحاول ألا تعتمد على تناولها إلا للضرورة الملحة .

ولاحظ كذلك أن تناول الفياجرا على معدة خالية من الطعام يزيد من مفعولها.. وبناء على هذه الحقيقة جرّب تناول الفياجرا بجرعة ٢٥ مجم على معدة خالية .. أو تناول الفياجرا بجرعة ٥٠مجم على معدة ممتلئة بالطعام نسبياً.

•• الفياجرا كبديل للحقن الموضعية

س. كنت أعالج من ضعف الانتصاب عن طريق الحَقن الموضعى بالقضيب لكن هذا العلاج لم يحقق نتائج جيدة .. فهل يمكننى الاعتماد على تناول الفياجرا ؟

ج . إن فشل العلاج بالحقن الموضعى يعنى غالباً حدوث تسرّب للدم من القضيب بعد تدفقه إليه بسبب عدم كفاءة صمامات الأوردة (valve leakage) ولذا فإن تناول الفياجرا لن يفيد غالباً فى هذه الحالة .. لكن ذلك لا يمنع من التجربة حيث إن الدراسات التى أجريت حتى الآن عن الفياجرا لم تحدد بشكل قاطع الحالات التى تستفيد والتى لا تستفيد من تناول الفياجرا .

•• الإغراء بتناول الفياجرا !

س . أحد أصدقائى يشيد بتناول الفياجرا كعلاج فعال لضعف الانتصاب وَعَرض علىّ قرصاً من الفياجرا لتناوله .. فهل أقبله ؟

ج . لقد جاءت الفياجرا لعلاج مشكلة معينة وهى ضعف أو رداءة الانتصاب (ED) فإذا لم توجد عندك هذه المشكلة فلا داعى لاستخدام الفياجرا.

كما يجب أن يكون استخدامها باستشارة الطبيب حتى يمكن أن يقرر من خلال بحث التاريخ المرضى ، والفحص الإكلينيكى ، والتحاليل المعملية ، مدى احتياجك الفعلى إلى الفياجرا .

ويجب أن تتنبه جيداً لهذه النقطة وهى أن تقديم الفياجرا فى حالة وجود انتصاب طبيعى قوى يمكن أن يتسبب فى حدوث انتصاب مستمر لفترة طويلة (priapism) وهى حالة خطرة يمكن أن تؤدى إلى تلف بالنسيج الإسفنجى المتمدد بالقضيب .

•• الفياجرا والشبكية

س. أنا مريض بالسكر وأعانى من مشكلات بشبكية العين ؛ فهل يمكننى تناول الفياجرا ؟

إن الفياجرا تؤثر على إنزيم خاص بشبكية العين (PDE6) مما قد يؤدى إلى اضطرابات مؤقتة بالرؤية . ولكن لا يوجد حتى الآن مانع قوى من تناول الفياجرا فى حالة وجود مشكلات بالشبكية . والأبحاث التى أجريت حول هذا الموضوع لا تزال قليلة .

ويفضل فى جميع الأحوال استشارة طبيب العيون فى هذه الناحية .

•• سؤال وجيه !

س. من الواضح أن عقار الفياجرا حقق نجاحًا كبيرًا فى علاج حالات ضعف الانتصاب فهل يعنى ذلك الاستغناء عن باقى وسائل العلاج الأخرى ؟

ج . هذا صحيح .. فعقار الفياجرا فعال للغاية فى علاج حالات ضعف الانتصاب مما جعله وسيلة العلاج الأولى المفضلة عن الوسائل الأخرى . ولكن فى الحقيقة نجد أن هناك حوالى ٣٠٪ من حالات ضعف الانتصاب (ED) لا تستجيب للعلاج بالفياجرا .. وبالتالى فإنه لا يمكن الاستغناء عن الوسائل الأخرى لعلاج ضعف الانتصاب مثل العلاج بالحقن الموضعية ، أو أجهزة السحب ، أو الأجهزة التعويضية .

•• متى تفشل الفياجرا ؟

س. ما هى الحالات التى تفشل الفياجرا فى علاجها ؟

ج . بناء على نتائج الدراسات الحديثة ، اتضح أن أعلى نسبة فشل للعلاج بالفياجرا كانت بين الحالات التى أجرى لها استئصال جذرى للبروستاتا (Radical prostate surgery) حيث إن حدوث استجابة لتقديم الفياجرا لهذه الحالات لم يتحقق إلا فى عدد أقل من النصف .

كما ارتفعت نسبة فشل العلاج بالفياجرا بين مرضى السكر الذين يعالجون بالأنسولين منذ سنين طويلة ، حيث إن التلف الذى أصاب الأوعية الدموية والأعصاب المختصة بالانتصاب كان متقدمًا بدرجة كبيرة يصعب التغلب عليها بتقديم الفياجرا .

●● مجرد صُدْفة !

س . سمعت من أحد الأصدقاء أن مفعول الفياجرا القوى للانتصاب قد اكتشف بالمصادفة .. فما مدى صحة ذلك ؟!

ج . ما قاله صديقك صحيح تماماً ..

فمنذ عدة سنوات وقبل استخدام الفياجرا كعلاج لضعف الانتصاب أجريت عدة دراسات على استخدام الفياجرا كعقار لعلاج ضغط الدم المرتفع نظراً لتأثيره المرخى للعضلات الملساء والموسِّع للشرايين (Vasodilatation) .

ولكن فى الحقيقة نجد أن استخدام الفياجرا لهذا الغرض لم يحقق نجاحاً واضحاً على عكس ما كان متوقعاً .

ولكن لاحظ الباحثون من خلال تلك الدراسات أن تقديم الفياجرا لمرضى ضغط الدم المرتفع أدى إلى إحداث انتصاب قوى ، كأحد التأثيرات الجانبية .

وبناء على هذه الملاحظة أجريت دراسات عديدة لبيان تأثير الفياجرا على مجموعة من الأصحاء وأخرى من المصابين بضعف الانتصاب .

وجاءت النتائج تؤكد أن عقار الفياجرا يمتاز بمفعول قوى فى علاج حالات ضعف الانتصاب .

وتبعًا لذلك ألغيت فكرة استخدام الفياجرا كعلاج لضغط الدم المرتفع بينما استخدم كعلاج لضعف الانتصاب .

●● الفياجرا والعجائز

س . إن شهوتى الجنسية قد ضعفت بحكم التقدم فى السن .. فهل يمكننى تناول الفياجرا لتنشيط الرغبة الجنسية ؟

ج . إن الفياجرا لا تعتبر عقاراً منشطًا للرغبة الجنسية (aphrodisiac) فهى لا تزيد ولا تقلل من الميل الجنسى ، ولذا فإن استخدامها لهذا الغرض لا يفيد .

ولكن إذا أردت استخدام الفياجرا لتقوية الانتصاب الذى قد يضعف مع التقدم فى السن فلا مانع فى ذلك بافتراض وجود رغبة جنسية وبافتراض عدم وجود موانع للعلاج بالفياجرا .

●● خطأ شائع !

س . هل تؤدى الفياجرا إلى انتصاب قوى يزيد من درجة تمدد القضيب بالنسبة لتمدده الطبيعى دون تناول الفياجرا ؟

ج . هذا اعتقاد شائع خاطئ .. فالفياجرا لا تحقق انتصاباً فوق العادة .. لكنها ببساطة تعمل على تحقيق انتصاب قوى مستمر فى الحالات التى يتعذر فيها حدوث ذلك لوجود مشكلة بالانتصاب (ED) .. والانتصاب الذى تحققه الفياجرا فى هذه الحالة يكون بنفس درجة الانتصاب الطبيعى لو افترضنا عدم وجود هذه المشكلة .

كما يجب ملاحظة أن تقديم الفياجرا لا يفيد فى تقوية الانتصاب الطبيعى عند الأصحاء .

●● علاجات بديلة للفياجرا

س. أنا واحد من هؤلاء المصابين بضعف الانتصاب والذين لا يمكنهم تناول الفياجرا نظراً لعلاجى بعقاقير تحتوى على مادة النيتريت (Nitrates) **.. فما هى العلاجات الأخرى البديلة المناسبة لى ؟**

ج . يمكنك الاستفادة من العلاجات غير الدوائية لضعف الانتصاب مثل أجهزة السحب ، وزراعة الأجهزة التعويضية ، وجراحات الأوعية الدموية بالقضيب.

وكل وسيلة من هذه الوسائل لها مزايا ولها عيوب .. ويمكنك من خلال استشارة الطبيب اختيار أنسب الوسائل التى تناسب حالتك الصحية والتى يجب أن توافق كذلك رغبة زوجتك .





•• الفياجرا النسائية !

س. هل يمكن للنساء تناول الفياجرا ؟

ج . حتى هذا الوقت ، لا يزال استخدام الفياجرا مقصوراً على علاج ضعف الانتصاب عند الرجال فقط .

ولا يزال موضوع إعطاء الفياجرا للنساء موضع بحث فى أوروبا وأمريكا .

•• تأثير الفياجرا على المرأة

س. ما هى التأثيرات الإيجابية المحتملة للفياجرا على النساء ؟

ج . نظراً لأن عضو البظر (clitoris) والذى يقع عند التقاء الشفرين الصغيرين من أعلى يمثل فى حقيقة الأمر عضواً ذكرياً ضامراً ، فإنه من المحتمل أن يؤدى إعطاء الفياجرا إلى تنشيط توارد الدم بهذا العضو وهذا بدوره يؤدى إلى تنشيط الرغبة الجنسية على أساس أن هذا العضو هو الأكثر استجابة للإثارة الجنسية .

كما يعتقد إلى حد كبير أن إعطاء الفياجرا يساعد النساء على ممارسة الاتصال الجنسى بشكل أكثر سهولة لاعتقاد الباحثين بأن الفياجرا تزيد من إفراز السائل الملين الذى يخرج لتسهيل الإيلاج .

وبالإضافة إلى ذلك ، فإن هناك دراسات تجرى عن الاستفادة بخصائص الفياجرا فى علاج الإجهاض نظراً لأنها تزيد من توارد الدم لبطانة الرحم مما يؤدى إلى انغماس البويضة الملقحة بشكل أكثر قوة وفاعلية .

•• لا داعى للمجازفة !

س. ماذا يمكن أن يحدث لو تناولت حبة فياجرا من الفياجرا التى يتناولها زوجى ؟

ج . إنها فكرة غير صائبة على الإطلاق ! لإن تناول عقار من عقاقير «الغير» أمر مرفوض .

وقد اتضح من الدراسات أن تمثيل العقار يختلف فى جسم الرجل عنه بالنسبة

لجسم المرأة . وبناء على ذلك فإن عقاراً ما مما يعتبر آمنا للرجل قد يضر بالنسبة للمرأة .

وبالإضافة إلى ذلك فإنه ليس من الحكمة أن تتناولى عقاراً لم تحدد بعد أضراره الجانبية للنساء ولم تقر منظمة الأغذية والزراعة (FDA) باستخدامه للنساء .

•• الفياجرا والخصوبة

س. هل يمكن أن يؤثر تناول الفياجرا على قدرة زوجى على الإنجاب ؟

ج . لا .

لم يتضح من الدراسات التى أجريت حول تأثير الفياجرا وجود أى تأثير لها على درجة خصوبة الرجل سواء بالإيجاب أو بالسلب .

•• زوج نشط وزوجة باردة !

س. لم أعد أشعر برغبة قوية لممارسة الجنس فهل يمكن أن يؤدى تناول زوجى للفياجرا إلى اضطرارى لممارسة حياة جنسية أكثر نشاطاً على غير الرغبة ؟

ج . إن الفياجرا ليست عقاراً مثيراً للرغبة الجنسية ، وإنما هو عقار لمجرد تحقيق الانتصاب .

إن انخفاض رغبتك الجنسية قد يكون مرتبطاً بحالة ضعف الانتصاب التى يعانى منها زوجك ، وبناء على ذلك فإنه من المتوقع أن تزيد رغبتك الجنسية بعد تحسن حالة الانتصاب بتناول الفياجرا وإحساسك بأنك مرغوبة جنسياً لزوجك .

•• أشياء لا تستطيع الفياجرا تحقيقها !

س. هل يمكن أن يؤدى تناول الفياجرا إلى إحداث تغيير فى حياتنا الجنسية نحو الأفضل ؟

ج . إن تناول الزوج للفياجرا يحقق له انتصاباً قوياً وهذا بدوره يرفع من ثقته بنفسه ، وينشط الرغبة والإثارة بين الزوجين .

ولكن فى الوقت نفسه لا يجب أن نعتبر الفياجرا دواء لكل اضطرابات العلاقة الجنسية بين الزوجين ، فوجود التآلف والمودة والتقدير بين الزوجين أشياء ضرورية لنجاح المعاشرة الجنسية بينهما ، وهذه الأشياء لا تستطيع الفياجرا تحقيقها !

•• الزوج الغاضب !

س. إنه يغضب وينزعج بشدة عندما يجدنى فى حالة مزاجية غير موافقة لرغبته الجنسية .. ماذا يمكننى أن أفعل فى هذه الحالة ؟

ج . إن عدم توافق الرغبة الجنسية عند الزوجين أمر شائع لأنه يرتبط بظروف المعيشة وتغيرات الحالة النفسية .

ومن واجبكِ فى هذه الحالة عمل الآتى :

- إياك أن تشعرى زوجك بالرفض .. وإنما اجعليه يشعر بأنك تتقبلينه وترغبينه، لكنك ببساطة لا تشعرين برغبة قوية للجماع فى تلك اللحظة .

- اشرحى لزوجك سبب عدم شغفك بالجماع .. هل هو ناتج من إحساسك بالتعب الجسمانى ؟ أم بسبب إحساسك بالقلق تجاه حدث ما ؟ أو غير ذلك .

- حاولى أن توضحى لزوجك الأوقات والأماكن والظروف التى ترحبين خلالها بالجماع بحيث تعملان معا على استغلال هذه المناسبات .

•• سبب ضعف مفعول الفياجرا !

س . ألاحظ أن زوجى يحتاج إلى فترة طويلة لتحقيق انتصاب قوى بعد تناول الفياجرا فى المساء بعد «العشاء الرومانتيكى» فهل هذا أمر طبيعى ؟

ج. إن سبب تأخير استجابة زوجك للفياجرا يكمن فى تناول الفياجرا بعد ذلك العشاء الرومانتيكى الذى ذكرتيه .

وذلك لأن تناول الفياجرا مباشرة بعد وجبة ثقيلة دسمة يؤخر من امتصاص الفياجرا وبالتالى يؤخر من مفعولها .

إن تأثير الفياجرا يظهر فى المعتاد خلال فترة تتراوح ما بين ٣٠ - ٤٥ دقيقة ولكى يظهر هذا التأثير خلال أقصر فترة ممكنة تؤخذ الفياجرا على معدة خالية من الطعام أو بعد تناول الطعام بساعتين على الأقل .

•• ألم أثناء الجماع

س. إن زوجى شديد التحمس لعقار الفياجرا ويتناوله بصورة متكررة . ومشكلتى أننى لا أستطيع أن أتوافق مع نشاطه الجنسى الزائد بسبب تناول الفياجرا حيث إننى أشعر بألم أثناء الجماع منذ أن انقطعت الدورة الشهرية .. فما هو الحل ؟

ج. إن هذا الألم الذى تشعرين به ناتج من انقطاع إنتاج هرمون الاستروجين مع

بلوغ سن اليأس حيث يصاحب ذلك انخفاض كمية الإفراز الطبيعى الملين للمهبل ، والذى يخرج أثناء الإثارة الجنسية ، وكذلك حدوث ضمور أو ترقق بجدران المهبل وتبعاً لذلك يصير الإيلاج مؤلماً نوعاً ما .

ولكى تقللى من فرصة انبعاث هذا الألم يمكنك زيادة تليين المهبل بأحد المستحضرات الخاصة بذلك والتى تباع بالصيدليات وتكون عادة فى صورة «جيلى» أو يمكنك ببساطة وضع طبقة خفيفة من زيت نباتى أو زيت الأطفال (baby oil) ، كما يجب الاهتمام بقضاء وقت كاف لزيادة الإثارة الجنسية قبل حدوث الإيلاج حيث إن المداعبات الجنسية التى تسبق الإيلاج (foreplay) تحفز على خروج كمية أكبر من «الزيت الطبيعى» الملين للمهبل والذى تفرزه مجموعة من الغدد تحت الشفرين .

وفى حالة استمرار الألم رغم ذلك يجب استشارة الطبيب لاحتمال وجود أسباب مرضية وراء حدوث ألم الجماع .

●● ضريبة النشاط الجنسى الزائد !

س. بعد تناول زوجى للفياجرا أصبحت علاقتنا الجنسية أكثر نشاطاً عما كانت عليه من قبل .. ولكننى لاحظت حدوث مشكلات بالتبول مع زيادة هذا النشاط .. فهل هناك علاقة بين الأمرين ؟

ج . نعم .

إن حدوث عدوى بالمثانة البولية أمر شائع فى حالات زيادة النشاط الجنسى بين الزوجين ولذا فإن فرصة حدوث هذه العدوى تكون مرتفعة بدرجة كبيرة خلال الأسابيع الأولى من الزواج ، أى خلال شهر العسل ولذا يطلق على هذه الحالة : التهاب المثانة فى شهر العسل [Honeymoon cystitis] .

وسبب ذلك هو زيادة الفرصة لحدوث عدوى للمثانة عند الزوجة بالبكتيريا التى تعيش على الأعضاء التناسلية وخاصة إذا أهملت الزوجة الاستحمام والتنظيف بعد كل جماع .

ولكى تقاومى هذه المشكلة احرصى على التبول بعد كل جماع لطرد أى ميكروبات فى طريقها إلى المثانة البولية .

واحرصى على تنظيف الفرج بعد كل جماع ، ويكفى استخدام ماء دافىء .

كما ينبغى أن تحرصى على تناول كميات وفيرة من الماء والسوائل .

ولاحظى أن فرصة حدوث عدوى المثانة البولية تزيد بسبب الجماع بعد بلوغ سن اليأس بسبب جفاف المهبل وضعف حيويته وزيادة قابليته للعدوى . ولذا لابد من الاهتمام بالإرشادات السابقة خلال هذه الفترة من العمر على وجه التحديد .

●● الظروف هى السبب !

س. على الرغم من استعمال زوجى للفياجرا إلا أن نشاطه الجنسى يتعرض أحياناً للإخفاق .. فما هو التفسير ؟

ج . التفسير يكمن فى اختلاف الظروف وتغير الحالة النفسية .

فسواء فى حالة تناول الفياجرا أو فى حالة عدم تناولها فإن أى زوج يتعرض من وقت لآخر لإجهاد ، أو ضغط نفسى ، أو توتر بسبب ظروف العمل والمعيشة . وهذه الظروف والإحباطات تؤدى إلى إخفاء بالنشاط الجنسى . وتناول الفياجرا فى هذه الحالة لن يجلب الرغبة الجنسية ، ولن يزيد النشاط الجنسى وإنما يساعد فحسب على تحقيق انتصاب قوى .

إن الجماع ليس إلا أحد أوجه للعلاقة العاطفية الزوجية . ولا ينبغى أن نعتبر أن التوقف مؤقتاً عن ممارسة الجماع يعنى انتهاء هذه العلاقة ! .. ففى خلال فترات المعاناة التى يتعرض لها الزوج يجب أن تستمر العلاقة العاطفية والجنسية بين الزوجين من خلال أوجه أخرى تعبر عن التعاطف والمودة واستمرار الاستمتاع الحسى والجسدى بين الطرفين .

●● زوجة فى موقف حرج .. !

س. زوجى يتناول الفياجرا وهذا يشعرنى بالحرج لأننى لا أعرف ما إذا كان الانتصاب الذى يتحقق من تأثير الفياجرا أم من تأثير جاذبيتى ؟

ج . هذا سؤال مهم ..

ما يجب أن تعرفينه أن الفياجرا لا تحقق انتصاباً بدون وجود إثارة جنسية .. فالفياجرا ليست عقاراً مثيراً للرغبة (Aphrodisiac) وإنما هى عقار يزيد من تدفق الدم للقضيب لتحقيق انتصاب قوى مستمر .

أى أن وجودك كأنثى جذابة مع عقار الفياجرا يعد شيئاً ضرورياً لتحقيق الانتصاب .

•• هل أنا سبب المشكلة ؟

س. هل هناك خطأ من ناحيتي يرتبط بمشكلة ضعف الانتصاب التى يعانى منها زوجي والتى تضطره إلى تناول الفياجرا ؟

ج . إن أغلب أسباب مشكلات الانتصاب (ED) أسباب عضوية ناجمة من وجود مشكلات بالأوعية الدموية أو بالأعصاب ، أو نتيجة إصابات بالحوض ، أو بسبب إجراء جراحات تؤثر على الأعصاب المختصة بالانتصاب مثل : استئصال البروستاتا . لكن هناك أيضًا أسبابًا وعوامل نفسية تؤثر على الانتصاب ، وتعتبر الخلافات الزوجية وما يصحبها من توتر وضغط نفسى أو اكتئاب أحد الجوانب النفسية المهمة التى تلعب دوراً كبيراً فى إحداث ضعف الانتصاب ، لكن هذا الضعف يكون مؤقتاً ويزول بزوال هذه الخلافات .

•• الزوجة الواعية!

س . ما هو الدور الذى يمكننى أن أقوم به لأساعد زوجى فى علاجه من ضعف الانتصاب ؟

ج . إن الدور الذى تلعبه الزوجة فى غاية الأهمية .

فالزوج فى هذه الحالة قد يشعر بالتوتر تجاه الممارسة الجنسية ، ومن واجب الزوجة أن تقاوم هذا الشعور بأن تكون مطمئنة ومساندة له وأن تشعره باستمرار بوجود الميل والانجذاب له . كما يجب أن تبدى تفهمها لأبعاد المشكلة وإمكانية نجاح العلاج ، وأن تشعره بأن العلاقة بينهما أقوى من أن تتهدد بمشكلة الضعف الجنسى .

•• الفياجرا والجاذبية

س. هل تناول زوجى للفياجرا يجعله أكثر استمالة لى ؟

ج . إن الفياجرا ليست عقاراً مثيراً للرغبة الجنسية وإنما هو مجرد عقار لتحقيق انتصاب قوى .

وبناء على هذه المعلومة ، لا تتوقعى أن تؤدى الفياجرا إلى زيادة الميل الجنسى بينكما وإنما توقعى أن تؤدى إلى اتصال جنسى ناجح .

وعليك أن تساعدى زوجك على الاستعداد للممارسة الجنسية بتوفير الإثارة المناسبة .

فالفياجرا تجعل الرجل فى حالة استعداد لممارسة الجنس بعد تناولها بحوالى ساعة وخلال هذه الساعة يجب تنشيط الرغبة الجنسية بين الطرفين .

المراجع

●●● المراجع الأجنبية :

* VIAGRA, THE POTENCY PILL, EDITORS OF CONSUMER GUIDE .
* VIAGRA & YOU, MARK STOLAR, M.D.
* LOVE BITES, SANDRA ALEXANDER AND JUDY BASTYER .
* SEXUAL NUTRITION, DR. MORTON WALKER .

●●● المراجع العربية :

● المنشطات الذهبية للعلاقة الزوجية من النباتات والأعشاب والأغذية — د/ أيمن الحسينى .
● السكروالغذاء والجنس — د/ أيمن الحسينى .
● الاكتئاب والجنس — د/ أيمن الحسينى .
● الضعف الجنسى — د/ أيمن محمود شكرى العدوى .
● الأبحاث والنشرات العلمية .

الفهرس

مقدمة	٣
مشكلات الانتصاب .. وأسبابها	٥
مشكلات الانتصاب	٦
نظام «تشغيل» العضو الذكرى	٩
أسئلة شائعة عن حالة ضعف الانتصاب	١٢
الأسباب الكامنة وراء ضعف الانتصاب	١٥
مريض السكر والجنس	١٩
مريض القلب والجنس	٢٣
مريض الكلية والجنس	٢٥
استئصال البروستاتا والجنس	٢٧
الاكتئاب والجنس	٢٨
القلق والجنس	٢٩
التدخين .. العدو اللدود للصحة الجنسية !	٣٠
الإدمان والجنس	٣٢
العجائز والجنس	٣٣
احترس .. فهناك عقاقير تتسبب فى ضعف الانتصاب	٣٤
قائمة موجزة توضح الضرر الجنسى لبعض العقاقير	٤٠
تشخيص حالات ضعف الانتصاب (ED)	٤٤
أسئلة شائعة عن مسببات الضعف الجنسى	٤٨
طرق معالجة ضعف الانتصاب	٦٧
طرق علاج ضعف الانتصاب	٦٩
العلاج بالعقاقير عن طريق الفم	٧٢

العلاج بالهرمونات ٧٥
العلاج بأجهزة السحب ٧٦
العلاج بالحقن الموضعية ٧٨
العلاج بوضع عقاقير داخل القضيب ٨١
العلاج بالأجهزة التعويضية ٨٢
العلاج الجراحى لضعف الانتصاب ٨٤
أسئلة شائعة عن طرق علاج ضعف الانتصاب ٨٥
كل شيء عن الفياجرا ٩١
ماذا يفعل عقار الفياجرا ؟ ٩٢
الأضرار الجانبية للفياجرا ٩٥
من هم الرجال الذين يحتاجون إلى الفياجرا ٩٦
الفياجرا ومريض القلب ٩٨
كيف تستعمل الفياجرا ؟ ١٠١
الفياجرا ليست هى الحل النهائى لمشكلتك ١٠٣
أسئلة شائعة عن الفياجرا ١٠٥
أسئلة الزوجات عن الفياجرا ١٢٠
المراجع ١٢٦

مطابع ابن سينا بالقاهرة

فياجرا

هذا الكتاب

فى يوم وليلة أصبحت الفياجرا حديثا متداولا على كثير من الألسنة وفى معظم المجتمعات !

وفى الحقيقة أنه لم يقم جدل حول عقار معين مثل ذلك الجدل حول الفياجرا!

البعض يتناول محاسنه ويعظم فيها ، والبعض الآخر يتناول أضراره ويبالغ فيها !

ولكن أى الجانبين معه الحق ، وأيهما جانبه الصواب ؟

لابد أن لكل فريق أسبابه الوجيهة التى دعته ليأخذ هذا الاتجاه ..

ونحن إذ نقدم هذا الكتاب فإننا لا ننتصر لهذا أو ذاك على وجه الإطلاق ، ولكننا نضع النقاط على الحروف بالنسبة لمجموعة المحاذير التى يخشاها الناس عند استعمال الفياجرا .

ويوضح مؤلف الكتاب الحالات التى يمكن فيها استعمال الفياجرا بأمان ، والفائدة التى يمكن أن تتحقق ، والأسلوب الأمثل فى استعمالها من حيث الوقت والجرعة .

كما أنه يقدم شرحًا لموانع الاستخدام ، والأمراض التى يحظر معها استخدام الفياجرا ، وكذلك العقاقير التى يتعارض استعمالها مع الفياجرا.

إن هذا الكتاب يكشف النقاب عن كثير من ملابسات هذا الموضوع بعد أن كثر القيل والقال .. ونرجو أن يكون هو الرد الناجع لكثير من الأسئلة والاستفسارات التى تدور فى أذهان قرائنا الأعزاء ..

الناشر

